

esec

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE COIMBRA

Departamento de Educação

Mestrado em Gerontologia Social

Efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados

Ana Catarina Pinto da Silva

Coimbra, 2018

esec

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE COIMBRA

Ana Catarina Pinto da Silva

Efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados

Dissertação de Mestrado em Gerontologia Social, apresentada ao Departamento de
Educação da Escola Superior de Educação de Coimbra para obtenção do grau de
Mestre

Constituição do júri

Presidente: Professora Doutora Sofia de Lurdes Rosas Silva

Arguente: Professora Doutora Susana Maria de Almeida Gonçalves

Orientador: Professora Doutora Alda Dulce Pereira de Sousa Matos

Dezembro 2018

Agradecimentos

Este espaço está reservado a todos aqueles que acrescentaram, de alguma forma, valor a este meu percurso de Mestrado que culmina com a presente dissertação. Para todos eles tenho também um espaço reservado no meu coração.

À minha orientadora, Professora Doutora Alda Matos que me acompanhou desde o primeiro rascunho do que viria a ser esta investigação. Obrigada pelos conhecimentos que partilhou, pela disponibilidade permanente e imediata, pelos estímulos e incentivos que souberam tão bem.

À Professora Doutora Filipa Canavarro que, sem me conhecer, se disponibilizou para me ajudar. Obrigada por me ajudar com o temível tratamento estatístico.

À minha colega de Mestrado, Tatiana Marques, pela sua generosa e genuína ajuda. Obrigada por marcares presença e atenuares as minhas dúvidas.

À Santa Casa da Misericórdia da Murtosa, a minha casa, onde sou feliz. Obrigada ao provedor Manuel Arcêncio pelo apoio institucional que foi fundamental.

Aos meus idosos pelos quais tenho um profundo carinho. Obrigada por me darem a possibilidade de todos os dias entrar nas vossas vidas e nas vossas memórias. Obrigada por esse privilégio.

A todos os meus cães, à Zara, à Even, ao Robin e em especial à minha Boo que faz dupla comigo no mundo das Intervenções Assistidas por Animais e me acompanhou ativamente ao longo deste estudo. À Sweet e ao Ruca que perdemos este ano. Obrigada por me despertarem para este vínculo mágico.

Aos meus queridos filhos, à Carolina, ao Bruno e ao Guilherme por serem pacientes quando me ausentei para estudar. Obrigada por apoiarem a mamã.

Por fim, o meu agradecimento para o responsável por tudo isto ter começado. Foi quem me impeliu a avançar mesmo quando estava cheia de incertezas. É quem conjuga todos os meus mundos e interesses. Será quem eu quero ao meu lado em todos os desafios e conquistas até ao último dia da minha vida. Obrigada ao meu marido, ao namorado de uma vida. Obrigada Carlos!

Efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados

Resumo: Com o aumento do envelhecimento demográfico surge a necessidade de dar resposta ao nível dos cuidados à pessoa idosa. Estes, quando não podem ser assegurados pela rede informal (família, amigos), são assegurados pela rede formal de apoio. A institucionalização, quando necessária, constitui um momento desafiante para o idoso, marcado por perdas que podem afetar a sua qualidade de vida. As Intervenções Assistidas por Animais, enquanto campo de intervenção emergente, constituem uma ferramenta inovadora que reconhece o valor terapêutico da relação homem-animal. A ativação de emoções positivas, em que o animal assume um papel catalisador, otimizam os recursos pessoais e sociais dos idosos, minimizando os efeitos colaterais da institucionalização.

Com este estudo pretendeu-se avaliar o possível efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados e para isso utilizou-se uma metodologia quantitativa. O design de investigação incluiu dois grupos de sujeitos (experimental e de controlo) escolhidos aleatoriamente, bem como um pré e pós-teste.

A análise dos resultados entre o pré e o pós-teste indica-nos que foi no grupo experimental que se verificou um maior aumento na média das pontuações das emoções positivas e uma redução mais visível na média das pontuações das emoções negativas. Contudo, foi apenas nas emoções negativas, no grupo experimental, que se verificou uma diferença estatisticamente significativa (p ou sig = 0,028). Podemos então confirmar uma das hipóteses formuladas inicialmente de que existe um efeito positivo das Intervenções Assistidas por Animais na diminuição das emoções negativas em idosos institucionalizados.

Palavras-chave: envelhecimento, institucionalização, intervenções assistidas por animais, emoções positivas, emoções negativas.

Effect of Animal-Assisted Interventions on the activation of positive emotions in institutionalized elderly

Abstract: With the increase of the demographic ageing it comes the need to respond to the level of care for the elderly person. These, when they may not be ensured by the informal network (family, friends), they are provided by the formal support network. The institutionalization, when required, constitutes a challenging time for the elderly, marked by losses that may affect their quality of life. The Animal-Assisted Interventions while the field of emerging intervention, constitute an innovative tool that recognizes the therapeutic value of the human-animal bond. The activation of positive emotions, in which the animal plays a catalytic role, optimize the personal and social resources of the elderly people, minimizing the side effects of the institutionalization.

This study aims to evaluate the possible effect of the Animal-Assisted Interventions in the activation of positive emotions in institutionalized elderly people and for this a quantitative methodology was used. The research design included two groups of subjects (experimental and control) randomly chosen, as well as a pre and post-test.

The analysis of the results between pre and post-test indicates that it was in the experimental group that there was a greater increase in the mean of the positive emotions scores and a more visible reduction in the mean of the negative emotions scores. However, it was only in the negative emotions in the experimental group that there was a statistically significant difference (p or sig = 0,028). We can then confirm one of the hypotheses formulated initially that there is a positive effect of Animal-Assisted Interventions on the decrease of negative emotions in institutionalized elderly.

Keywords: Ageing, institutionalization, animal-assisted interventions, positive emotions, negative emotions.

Sumário

Introdução	1
ENQUADRAMENTO TEÓRICO	7
1. Envelhecimento e institucionalização	9
2. Intervenções Assistidas por Animais com Idosos	15
3. Emoções Positiva	21
COMPONENTE EMPÍRICA	25
1. Questão e hipóteses de investigação	27
2. Instrumentos de recolha de dados	27
3. Procedimentos	28
4. Caracterização da amostra	30
5. Análise dos resultados	33
6. Discussão dos resultados	45
CONCLUSÃO	49
Bibliografia	54
Anexos	61

Abreviaturas

AAA – Atividades Assistidas por Animais

AIVD – Atividades instrumentais de vida diária

AVD – Atividades de vida diária

AVMA – American Veterinary Medical Association

CD – Centro de Dia

EAA – Educação Assistida por Animais

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

ESEC – Escola Superior de Educação de Coimbra

IAA – Intervenções Assistidas por Animais

IAHAIO – International Association of Human-Animal Interaction Organization

MTSSS – Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

TAA – Terapia Assistida por Animais

Tabelas

Tabela 1 - Frequência da variável sexo em cada um dos grupos estudados	30
Tabela 2 - Variável Idade em cada um dos grupos estudados	31
Tabela 3 - Variável Escolaridade em cada um dos grupos estudados	31
Tabela 4 - Variável Anos de institucionalização	32
Tabela 5 - Variável Motivo da institucionalização	32
Tabela 6 - Variável Sentimento na instituição	32
Tabela 7 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP3 no pré-teste	34
Tabela 8 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP3 no pré-teste ..	34
Tabela 9 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP6 no pré-teste	35
Tabela 10 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP6 no pré-teste.	35
Tabela 11 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP18 no pré-teste	35
Tabela 12 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP18 no pré-teste.	36
Tabela 13 - Posse de cão como animal de estimação e frequência das opções de resposta ao item EP5 no pré-teste	36
Tabela 14 - Associação entre a posse de cão como animal de estimação e o item EP5 no pré-teste	37
Tabela 15 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP3 no pós-teste	37
Tabela 16 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP3 no pós-teste	38

Tabela 17 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP10 no pós-teste	38
Tabela 18 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP10 no pós-teste	39
Tabela 19 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP18 no pós-teste	39
Tabela 20 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP18 no pós-teste	39
Tabela 21 - Pontuações mínimas, máximas e desvio padrão no pré e pós-teste no grupo experimental e de controlo	40
Tabela 22 - Test t de Student para as médias da pontuação das emoções positivas e negativas no pré e pós-teste do grupo experimental e grupo de controlo	41
Tabela 23 - Teste t de Student para os itens das Emoções Positivas no pré e pós-teste do grupo experimental	44
Tabela 24 - Teste t de Student para os itens das Emoções Negativas no pré e pós-teste do grupo experimental	45

Gráficos

Gráfico 1 - Diferenças nas Emoções Positivas no pré e pós-teste, entre o grupo experimental e o grupo de controlo	42
Gráfico 2 – Diferenças nas Emoções Negativas no pré e pós-teste, entre o grupo experimental e o grupo de controlo	43

INTRODUÇÃO

O envelhecimento demográfico, pautado pelo aumento da esperança média de vida e pela diminuição da natalidade, é resultado do progresso científico e social (Rosa, 2012). Embora represente uma conquista, revela-se também um desafio, nomeadamente ao nível da prestação de cuidados à pessoa idosa que, com o avançar da idade, inevitavelmente vai acusar algum grau de dependência a que a rede informal de apoio poderá não ser capaz de dar resposta. Quando a rede formal dá resposta a essas necessidades e assume os cuidados à pessoa idosa, verifica-se a institucionalização (Jacob, 2013).

A institucionalização representa um momento difícil para o idoso, na medida em que vivencia a rutura com a vida familiar e comunitária e que, associada a perdas pessoais, sociais e biológicas, pode originar quadros depressivos, comprometendo a qualidade de vida da pessoa idosa (Cardão, 2009; Freitas & Scheicher, 2010).

É por isso pertinente encontrar estratégias que minimizem os efeitos colaterais da institucionalização, que suplantem as perdas e potenciem as capacidades da pessoa idosa, para que, de forma plena, possa viver a sua velhice com qualidade.

As Intervenções Assistidas por Animais (IAA) podem dar um contributo importante na forma como os idosos vivem nas instituições, na medida em que oferecem oportunidades para vivenciarem experiências positivas (Dookie, 2013). Apesar de ser uma área de atuação recente, as IAA têm na sua génese a relação homem-animal - que conta com milhares de anos - e baseia-se nas qualidades terapêuticas dessa relação que envolve três atributos: ligação, reciprocidade e aceitação incondicional (Holt, Johnson, Yaglom & Brenner, 2015).

A vivência de experiências emocionais positivas, recorrendo à intervenção com um animal como estímulo, ampliam a capacidade para lidar com acontecimentos negativos. Cultivar emoções positivas pode ser particularmente útil para desenvolver a capacidade de resiliência face a eventos ou acontecimentos que suscitam stress (Tugade & Fredrickson, 2007), como poderá ser o momento em que ocorre a institucionalização.

Com este estudo pretendeu-se avaliar o efeito das IAA na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados. Esta problemática conjuga três áreas de interesse pessoal e profissional: o envelhecimento, as IAA e as emoções positivas.

A atualidade destas temáticas foi também uma das razões que motivaram esta investigação.

O envelhecimento é um tema que tem assumido uma crescente relevância e particular interesse como matéria transversal a várias áreas disciplinares e um fenómeno à escala global (Gomes, 2014). Sendo o objeto de estudo da Gerontologia, interligar a questão da institucionalização, permite-nos compreender os desafios que daí advém, tendo em vista a otimização da qualidade de vida da pessoa idosa.

As IAA têm suscitado um interesse crescente não só junto dos profissionais, como da sociedade em geral (Fine & Beck, 2010), contudo, a produção científica não acompanha essa evolução (Borrego, Franco, Mediavilla, Piñero, Roldán & Picabia, 2014). A investigação em IAA, embora complexa, permite validar este campo de intervenção (Borrego et al., 2014), trazendo-lhe reconhecimento e credibilidade (Stern & Chur-Hansen, 2013). Aprofundar e validar esta temática manifesta-se relevante, particularmente enquanto estratégia de intervenção com a população idosa, especialmente a que se encontra institucionalizada.

As emoções positivas representam também uma área de investigação em desenvolvimento, que nos remete para o movimento da Psicologia Positiva que surgiu na última década do século XX. O estudo das emoções positivas é comparado a um *iceberg* do qual ainda conhecemos pouco, mas que deve induzir a novas investigações que podem levar a novas razões para cultivar as emoções positivas (Fredrickson, 2001).

Conjugar o envelhecimento, as IAA e as emoções positivas pareceu-nos extremamente pertinente a nível técnico, científico, social e prático, mais ainda quando se enquadra num campo de estudo multi e interdisciplinar como a Gerontologia.

Numa primeira parte deste trabalho é apresentado o enquadramento teórico onde se abordam as seguintes temáticas: envelhecimento e institucionalização, Intervenções Assistidas por Animais com idosos e emoções positivas.

Segue-se a componente empírica, onde é descrita a metodologia, nomeadamente a questão e as hipóteses de investigação, os instrumentos de recolha de dados e o procedimento adotado. Posteriormente é apresentada a caracterização da amostra, a análise e a discussão dos resultados.

Por fim, apresentamos a conclusão, as referências bibliográficas e os anexos.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Envelhecimento e institucionalização

A temática do envelhecimento encontra-se numa “fase florescente” em termos de produção científica de base multidisciplinar, que começou a consolidar-se a partir da década de 90, embora as preocupações inerentes a este tema se tenham iniciado na década de 60, altura em que sociedade portuguesa se encontrava a viver profundas transformações e se começava a assistir ao envelhecimento da população (Gomes, 2014).

Quando falamos de envelhecimento, podemos falar de dois conceitos que, embora se cruzem, podem ter significados diversos: o envelhecimento individual e o envelhecimento coletivo (Rosa, 2012).

O envelhecimento individual é um processo progressivo de mudança biopsicossocial da pessoa durante todo o ciclo de vida e que pode ser condicionado por fatores biológicos, sociais, económicos, culturais, ambientais e históricos (World Health Organization, 2015).

Rosa (2012) refere que, no envelhecimento individual, podemos ainda distinguir o envelhecimento cronológico e o biopsicológico. O envelhecimento cronológico, tal como o nome indica, resulta exclusivamente do avançar da idade, sendo um processo inevitável e progressivo do desenvolvimento do ser humano. Por outro lado, o envelhecimento biopsicológico, sendo um reflexo do cronológico, é menos linear, pois é vivido de forma diferente por cada indivíduo, dependendo das suas vivências passadas, hábitos, estilos de vida, género, condicionantes genéticas e da própria sociedade em que se vive.

Associado a este processo de envelhecimento individual está o conceito de ‘velhice’, entendida como a “última fase do ciclo da vida, encerrando um processo de envelhecimento normal ou patológico” (Cardão, 2009, p. 32). Para Rosa (2012), a velhice é um “estado difuso, vivido, sentido e percecionado de forma diversa” (p. 22), ora é valorizada ou vista como um fardo. A visão negativa de velhice está associada à

morte, em que os sinais de deterioração física se impõem sobre tudo o resto, ao desalento, à frustração, à infelicidade, ao isolamento social, às perdas. Por outro lado, a visão positiva, independentemente das dificuldades ligadas à saúde, assume a velhice como um privilégio, como a conquista de tempo para concretizar sonhos e projetos, como acumulação de experiência (Rosa, 2012).

Quanto ao envelhecimento coletivo, tal como Rosa (2012) indica, podemos referir-nos ao envelhecimento demográfico (ou da população) e ao envelhecimento societal (da sociedade).

O envelhecimento demográfico tem sido bastante debatido na atualidade e define-se como “uma evolução particular da composição etária da população que corresponde ao aumento da importância estatística dos idosos (envelhecimento no «topo» da pirâmide etária) ou à diminuição da importância estatística dos jovens (envelhecimento na «base» da pirâmide etária)” (Rosa, 2012, p.23).

Quanto ao envelhecimento societal, embora possa existir uma estreita articulação, não podemos considerar que seja um resultado do envelhecimento demográfico. Podemos ter uma população envelhecida demograficamente, mas que não se reflete na sociedade, dado que esta pode encontrar formas de contrariar o curso dos factos, de se adaptar. O envelhecimento societal corresponde a uma estagnação de certos pressupostos organizativos da sociedade, é uma “sociedade deprimida, que se sente «ameaçada» com a sua própria evolução etária e com as mudanças que em si acontecem” (Rosa, 2012, p. 24).

Em Portugal o envelhecimento demográfico acompanha a tendência europeia e mesmo mundial, assistindo-se a profundas transformações demográficas caracterizadas pelo aumento da longevidade e redução da natalidade. Dados da PORDATA (2018) revelam que o índice de envelhecimento em Portugal passou de 27,5% em 1961 para 148,7% em 2016. Portugal é, portanto, o 4.º país da União Europeia (entre 28 países) com maior percentagem de pessoas idosas, ultrapassado apenas pela Grécia, Alemanha e Itália (European Commission, 2015).

Assim, podemos dizer que o envelhecimento demográfico embora represente uma conquista dos tempos modernos, representa também um desafio para a sociedade. A este facto Cabral (2013) chamou “paradoxo do envelhecimento”. Tal paradoxo reside “conflitualmente, no facto de um fator socialmente assumido como positivo – conforme acontece com o aumento generalizado da esperança de vida -, ao combinar-se com a diminuição da fecundidade, gerar em contrapartida uma série de consequências complexas e mesmo graves para o nosso tipo de sociedade” (Cabral, 2013, p. 11).

Envelhecer significa viver mais anos, o que aumenta inevitavelmente o risco de desenvolver doenças, podendo trazer problemas relacionados com a autonomia da pessoa idosa, que poderá vir a depender cada vez mais dos outros, bem como dos apoios sociais e familiares (Cabral, 2013).

O conceito de dependência está relacionado com a perda da autonomia física, psíquica ou intelectual, havendo a necessidade de uma assistência e/ou ajudas para realizar as atividades da vida diária (Council of Europe, 1998). A legislação (Decreto Lei n.º 265/99, de 14 de julho), nomeadamente para efeitos de benefícios provenientes de prestações sociais, considera que estão em situação de dependência “os indivíduos que não possam praticar com autonomia os atos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, carecendo da assistência de outrem. Consideram-se atos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, nomeadamente, os relativos à realização dos serviços domésticos, à locomoção e cuidados de higiene”.

Em situações de dependência, podemos considerar dois tipos de redes de suporte: as denominadas redes informais compostas pela família, vizinhos ou amigos; e as redes formais de proteção social onde se inserem todo o tipo de programas e medidas que asseguram a concessão de prestações pecuniárias ou em espécie, como é o caso dos serviços disponibilizados através da rede de serviços e equipamentos sociais (MTSSS – Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, 2009). Por sua vez, Jacob (2013) divide os apoios formais aos idosos em dois grandes grupos: os apoios

financeiros do Estado (reformas, pensões, comparticipações para medicamentos, etc.) e os apoios a nível de infraestruturas e serviços especializados que, por seu lado, se dividem em duas áreas: os equipamentos de saúde (hospitais, centros de saúde, unidades de cuidados continuados) e os equipamentos sociais (lares, centros de dia, serviços de apoio domiciliário, centros de convívio).

De acordo com a Carta Social (MTSSS, 2015) as respostas sociais (entendidas como um conjunto de atividades e/ou serviços desenvolvidos em equipamentos sociais) dirigidas às pessoas idosas são: a Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI), o Centro de Dia (CD) e o Serviço de Apoio Domiciliário (SAD). Além da satisfação das atividades da vida diária (AVD) e das atividades instrumentais da vida diária (AIVD) dos idosos, estas respostas sociais visam a promoção, a inclusão e a participação na comunidade, independentemente do maior ou menor grau de autonomia/dependência do idoso e este se encontrar a residir na sua habitação ou numa instituição.

Quando o idoso está durante todo o dia ou parte deste, entregue aos cuidados de uma instituição que não a sua família, verifica-se a institucionalização (Jacob, 2013). Este autor considera ainda “idosos institucionalizados residentes” os que vivem 24 horas por dia numa instituição.

Cardão (2009) entende que a institucionalização, além de ser o recurso a serviços sociais de internamento onde o idoso recebe assistência, é também um processo de “vivência de uma série de perdas”: perda de uma vida ativa, perda do meio familiar, perda de autonomia na organização do seu tempo e espaço, perda de privacidade. São estas perdas que dão origem aos estados depressivos (Cardão, 2009; Cavalcanti, 2013) que podem comprometer a qualidade de vida dos idosos (Freitas e Scheicher, 2010).

Qualidade de vida é definida pela World Health Organization (1998) como “individuals perceptions of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns”. Ainda de acordo com esta organização, qualidade de vida é um conceito amplo, subjetivo, que inclui de forma complexa a saúde física da pessoa, o seu estado

psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças e convicções pessoais e a sua relação com os aspetos importantes do meio ambiente. Podemos dizer que é um conceito subjetivo e multidimensional e que sofre a influência de vários fatores.

Para a maioria dos idosos, a qualidade de vida está relacionada com o bem-estar, a felicidade, a realização pessoal (Freitas e Scheicher, 2010).

Carvalho e Dias (2011) sugerem que, no caso dos idosos institucionalizados, a qualidade de vida, além de depender do acolhimento na instituição, depende do convívio com pessoas próximas (amigos e familiares) e dessas ligações afetivas. A manutenção dos laços afetivos com os familiares torna a institucionalização menos dolorosa (Pereira, 2017). Freitas e Scheicher (2010) concluíram que a qualidade de vida dos idosos institucionalizados é “ruim”, principalmente nas instituições que não oferecem alternativas como a recreação e/ou fisioterapia.

Pereira (2017) reitera que a atual geração de idosos institucionalizados enfrenta maiores dificuldades para conseguir um envelhecimento com qualidade. Essas dificuldades prendem-se com duas razões: a institucionalização massiva de idosos e a matriz socializadora da geração dos idosos. Essa matriz socializadora está relacionada com os processos de socialização e de construção identitária que os idosos vivenciaram e experimentaram, processos esses mais seguros, previsíveis e estáveis e menos diversificados do que o das gerações mais novas. A entrada numa instituição colide com essa matriz socializadora, em que o idoso passa a viver num ambiente coletivo de regras que não contempla a sua individualidade, a sua história de vida e que funciona de igual modo para todos (Cardão, 2009), o que pode dar origem ao sentimento de vazio, à perda de identidade, à desesperança (Pereira, 2017).

A institucionalização é sempre angustiante (Cardão, 2009), stressante para o idoso e desencadeadora de depressão (Freitas e Scheicher, 2010; Leal, Apóstolo, Mendes & Marques, 2014) e isso reflete-se nos dados que revelam que existe uma maior prevalência de depressão nos idosos institucionalizados quando comparados com os

não-institucionalizados (Frade, Barbosa, Cardoso & Nunes, 2015; Leal et al., 2014). A maior prevalência de depressão nos idosos institucionalizados é uma realidade em Portugal e noutros países, o que nos pode levar a concluir que a sua natureza resulta mais de fatores psicossociais do que médicos (Cardão, 2009).

A depressão é um quadro patológico cujas consequências podem ser graves e incapacitantes, podendo ser responsáveis pela perda de autonomia e pelo agravamento dos quadros patológicos preexistentes (Frade et al., 2015). Contrariar a ideia de que a depressão faz parte do processo natural de envelhecimento, assim como diagnosticar e tratar atempadamente a depressão, são aspetos importantes para combater este panorama (Leal et al. 2014).

A entrada num contexto institucional é sempre emocionalmente difícil para o idoso, por isso é importante que o ambiente que se vive nesse contexto se adapte às necessidades emocionais da pessoa idosa, que dê margem para que esta possa manifestar a sua própria personalidade (Cardão, 2009), e possa viver a sua velhice de forma plena.

2. Intervenções Assistidas por Animais com Idosos

O interesse pelas Intervenções Assistidas por Animais (IAA) tem aumentado junto de profissionais e da população em geral (Fine & Beck, 2010). Contudo, a bibliografia revela que existe alguma confusão em relação aos termos e classificações utilizadas para descrever as IAA (Borrego et al., 2014). É possível encontrar em pesquisas, estudos científicos e livros de décadas passadas outras terminologias como: pet terapia, terapia com animais, terapia mediada por animais, terapia facilitada por animais, visitas com animais, zooterapia, cinoterapia (Dotti, 2014).

Reconhecendo a urgência em clarificar o campo teórico das IAA, a International Association of Human-Animal Interaction Organization (IAHAIO)¹, publicou em 2014 o “*IAHAIO White Paper*” onde clarifica as terminologias e definições, recomendando que estas sejam adotadas e implementadas na teoria, pesquisa e prática por parte de todos que trabalham no âmbito das IAA.

Assim, a IAHAIO (2014) define as IAA como “a goal oriented and structured interventions that intentionally includes or incorporates animals in health, education and human service (e.g. social work) for the purpose of therapeutic gains in humans. It involves people with knowledge of the people and animals involved.”

Esta definição vai de encontro à definição da Pet Partners, anteriormente designada por Delta Society², muitas vezes utilizada na bibliografia. Porém, além dos ganhos terapêuticos, a Pet Partners acrescenta que as IAA melhoram a saúde e o bem-estar. Esta aceção sugere que o animal atua como uma força motivadora para alcançar o tratamento providenciado por um profissional bem treinado (Pet Partners, 2017). As

¹ IAHAIO é uma organização global composta por mais de 60 organizações multidisciplinares, associações profissionais, centros académicos e organizações de IAA.

² Em 1977 um conjunto de médicos, psiquiatras e veterinários criou a Delta Foundations, em Portland, Estados Unidos da América. Esta organização foi o embrião da Delta Society (atual Pet Partners) criada em 1981, tendo sido pioneira a nível mundial no desenvolvimento de investigações e protocolos de trabalho em IAA.

IAA reconhecem o valor terapêutico dos animais e são intervenções que podem ser utilizadas para melhorar os cuidados prestados (Bert et al., 2016).

Em Portugal, esta terminologia também já é utilizada, nomeadamente através da ÂNIMAS – Associação Portuguesa para a Intervenção com Animais de Ajuda Social³, enquadrando-se assim nas normas internacionais.

A Terapia Assistida por Animais (TAA), as Atividades Assistidas por Animais (AAA) e a Educação Assistida por Animais (EAA) são modalidades das IAA.

A TAA é uma intervenção com objetivos terapêuticos, devidamente orientados, planeados, estruturados e documentados por um profissional da área da saúde e da área social, tais como: médicos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, enfermeiros, trabalhadores sociais, terapeutas da fala ou profissionais de saúde mental (Pet Partners, 2017).

As AAA proporcionam benefícios motivacionais, educacionais e/ou recreativos, que contribuem para o aumento da qualidade de vida. Estas atividades podem decorrer numa grande variedade de ambientes sob a responsabilidade de profissionais formados ou de voluntários credenciados que atuam em conjunto com animais criteriosamente selecionados. Os objetivos são planeados para cada visita, que pode durar apenas alguns minutos e não exige a recolha de dados e registo de resultados. (Pet Partners, 2017). De acordo com Dotti (2014), estas atividades têm grande potencial para se transformarem em TAA.

A EAA é uma intervenção com objetivos educativos, orientada por profissionais da educação. O foco das atividades está nos objetivos académicos, habilidades pro-sociais e habilidades cognitivas. O progresso dos beneficiários é medido e

³ A Associação ÂNIMAS surgiu em 2002 e tem como um dos principais objetivos promover Programas de Intervenções Assistidas por Animais e promove cursos de formação que certificam duplas para a realização destes programas, respeitando as normas internacionais.

documentado (Pet Partners, 2017). Ao fazer uso da EAA, pode-se criar situações facilitadoras do processo de ensino-aprendizagem (Abrahão & Carvalho, 2015)

Na essência das IAA está a relação/ligação homem-animal (em inglês, *animal-bond*). A American Veterinary Medical Association (AVMA, 1998), define esta relação como sendo mutuamente benéfica para humanos e animais, influenciada por comportamentos que são essenciais para a saúde e bem-estar de ambos. Isso inclui, mas não se limita, às interações emocionais, psicológicas e físicas entre pessoas, outros animais e o ambiente.

Historicamente esta relação entre os homens e os animais tem sido moldada ao longo de milhares de anos. Nos tempos mais remotos, os animais eram utilizados como suporte às atividades da vida diária (alimento, vestuário e proteção), posteriormente, com o passar dos tempos, os animais assumiram outros papéis, fortalecendo os laços de afetividade entre as espécies (Dotti, 2014). A evolução da relação instrumental com os animais para uma relação mais afetiva, é o principal fator para que atualmente os animais sejam utilizados em diferentes atividades que envolvem lazer, terapia e educação (Abrahão & Carvalho, 2015).

A percepção de que esta interação, mais do que os benefícios materiais, pode trazer benefícios físicos, psicológicos e sociais, foi crucial para o surgimento e implementação das IAA.

A publicação dos estudos realizados por Levinson, em 1969, no âmbito da psicoterapia infantil, é considerado o ponto de inflexão no desenvolvimento de programas de IAA, uma vez que este autor foi o primeiro que descreveu os processos, benefícios e procedimentos associados a este campo (Martos-Montes, Ordóñez-Pérez, Fuente Hidalgo, Martos-Luque & García-Viedma, 2015).

A partir daqui, começaram a surgir outras experiências e entidades a nível internacional dedicadas ao estudo e promoção da relação terapêutica entre os seres humanos e outros animais.

A investigação sobre os efeitos positivos que as IAA podem ter no ser humano é algo que tem acontecido nos últimos anos, mas é um trabalho que ainda carece de muita pesquisa e que deve ser desenvolvido com todas as implicações científicas. Por muito que de forma empírica estejamos certos desses efeitos positivos, a avaliação científica valida todo o processo perante a comunidade científica. Esta precisa de dados fisiológicos que comprovem os benefícios dessa interação entre homem-animal (Stern & Chur-Hansen, 2013).

A nível fisiológico, Odendaal (2000) reportou no seu estudo o aumento significativo dos valores da oxitocina, prolactina, endorfinas beta e phenilatalamina como resposta à interação com cães. Estas respostas fisiológicas, são amplamente aceites como facilitadoras da sensação de bem-estar e alegria (Holt et al., 2015). Ainda como resposta à interação com cães e de modo inverso, Odendaal (2000) verificou uma descida significativa nos níveis de cortisol, a hormona do stress. Em 2003, Odendaal e Meintjes desenvolveram um novo estudo que envolveu seis participantes clinicamente depressivos e que receberam a visita de cães durante trinta minutos diários. Antes e depois das visitas, o sangue foi analisado e verificou-se que, após a intervenção, houve um aumento de aminoácidos de precursores químicos (a serotonina, a phenilatalamina e a dopamina) que criam o prazer e a alegria (Odendaal e Meintjes, 2003). Johnson, Odendaal e Meadows (2002) relatam uma série de estudos que verificaram que as interações com animais podem ter um efeito positivo ao nível da pressão arterial, frequência cardíaca, triglicerídeos e níveis de colesterol, influenciando desta forma o estado geral de saúde.

Além destes benefícios fisiológicos, a literatura indica-nos que as IAA com idosos podem também ser responsáveis por benefícios a nível psicológico, social, emocional, cognitivo e físico (Holt et al., 2015; Reel & Kleiber, 2008).

A nível psicológico, as IAA podem influenciar positivamente o estado de humor e o sentimento de bem-estar, aliviar o stress e diminuir a ansiedade e depressão (Holt et al., 2015).

A nível social, as IAA podem reduzir o sentimento de tédio e isolamento, aumentar o sentimento de segurança, bem como aumentar as oportunidades de comunicação, interação e relação (Reel & Kleiber, 2008).

Intimamente interligados com estes benefícios psicológicos e sociais estão os benefícios emocionais. A nível emocional, há evidências que documentam que as IAA podem proporcionar conforto emocional, suporte e amor incondicional (Johnson et al., 2002), atenção mútua, sorrisos e diversão (Reel & Kleiber, 2008). Dookie (2013) argumenta que a relação que se estabelece com o animal durante as IAA tem uma influência positiva no bem-estar emocional dos idosos.

As IAA podem ainda dar um contributo positivo a nível cognitivo, especialmente para os idosos com algum comprometimento a esse nível, nomeadamente através da melhoria das capacidades funcionais, da memória e comunicação (Reel & Kleiber, 2008).

A nível físico, as IAA podem contribuir para uma maior atividade física e consequente diminuição do sedentarismo, uma vez que o animal atua como uma força motivadora para a prática do exercício, potenciando a capacidade funcional do idoso (Grubbs, Artese, Scmitt, Comier & Panton, 2016). A literatura faz referência a um método vulgarmente utilizado em TAA, denominado por posicionamento (em inglês *positioning*) e que pode trazer vários benefícios a nível físico. “Positioning is an AAT method in wich a cliente benefits from physical contact between her/him and the dog whit the animal placed in various relaxing positions and staying there for several tens of minutes” (Machová, Svobodová, Riha e Ryšánková, 2016, p. 119). Estes autores explicam que o contacto com a temperatura corporal do cão que é superior à temperatura corporal do ser humano, provoca uma sensação de calor o que facilita o relaxamento muscular e alivia espasmos, o que pode ser particularmente positivo para indivíduos com redução ou perda de mobilidade e sensibilidade afetada em alguma parte específica do corpo.

Nas IAA podem ser utilizadas várias espécies de animais (Bert et al., 2016), mas o cão é o animal mais utilizado e isto acontece por várias razões: pela sua disponibilidade, capacidade de treino e consequente previsibilidade (Stern & Chur-Hansen, 2013), bem como pelo seu carácter alegre e afetivo, o que permite estabelecer vínculos e relações (Martos-Montes et al., 2015). A literatura menciona ainda que os cães não são seletivos em relação às pessoas, não discriminam nem julgam, o que ajuda na criação de um relacionamento íntimo (Machová et al., 2016).

Martos-Montes et al., 2015 explicam que “o cão é um facilitador social capaz de integrar-se na vida social das pessoas, sendo um excelente instrumento para iniciar novas relações sociais ou recuperar as que estão degradadas, conseguir captar a atenção ou facilitar o uso da linguagem e a expressão das emoções” (Martos-Montes et al., 2015, p. 6). A presença de um cão durante a interação torna o ambiente amigável, inofensivo e confortável (Machová et al., 2016).

As IAA constituem um campo de intervenção emergente. Contudo, esta atividade não se encontra regulada no nosso país, o que pode comprometer o trabalho e trazer alguns riscos não só para os beneficiários, como para os animais. Todavia, as entidades nacionais e internacionais ligadas às IAA, anteriormente já mencionadas, alertam para a necessidade de formação especializada nesta área, preconizam a adoção de uma série de requisitos em relação aos animais envolvidos e à necessidade primordial de assegurar o seu bem-estar.

3. Emoções Positivas

A bibliografia refere que, no passado, a psicologia se interessou mais pelas emoções negativas do que pelas positivas (Oliveira, 2002) contudo, estas desempenham um papel fundamental no processo terapêutico (Silvestre & Vandenberghe, 2013). Todavia, a partir dos finais do século XX a psicologia começou a interessar-se pelas vertentes positivas do funcionamento humano, dando início ao movimento da Psicologia Positiva, tendo como impulsionador Martin Seligman. Este movimento preconiza que a Psicologia não se deve debruçar apenas no estudo da doença, da fraqueza e das perdas e deve dar atenção semelhante ao estudo das forças e virtudes humanas (Passareli & Silva, 2007).

Embora recente, de acordo com Rivero e Marujo (2011), este domínio da psicologia defende que apesar de “ser extraordinariamente importante estudar e criar condições para ajudar as pessoas quando estão em sofrimento e desequilíbrio – deprimidas, ansiosas, hiperativas, suicidas, alcoólicas... - é igualmente fulcral saber o que faz as pessoas estarem felizes; o que as torna mais criativas; o que as faz ter coragem, superar situações traumáticas e crescer com essas experiências; que efeitos tem desenvolver o sentido de humor, a alegria, a compaixão, o altruísmo, ou quais os ganhos individuais e coletivos dos atos de generosidade, de gratidão ou de perdão” (Rivero & Marujo, 2011, p. 47). Trata-se, portanto, de descobrir o “funcionamento humano ótimo”.

O objeto da Psicologia Positiva é o bem-estar subjetivo – também chamado de felicidade – e é um aspeto que pode favorecer a forma como nos vemos a nós próprios e às outras pessoas, podendo dar origem a um maior prazer nas vivências do quotidiano e no relacionamento com os nossos pares (Passareli & Silva, 2007).

A psicologia positiva tem três metas de estudo e intervenção: as emoções positivas, os traços positivos e as instituições positivas (Rivero & Marujo, 2011), sendo que para este trabalho nos iremos focar na questão das emoções positivas.

As emoções são um subconjunto da classe mais ampla de fenómenos afetivos, têm um período de tempo relativamente curto (Fredrickson, 2001) e pressupõem uma tendência à ação, como por exemplo: fugir da situação está relacionado com o medo; atacar relaciona-se com a ira; ansiedade envolve evitamento; e a tristeza leva ao recolhimento (Silvestre & Vandenberghe, 2013). As emoções negativas restringem o leque de disposições e ideias e embora esta restrição possa ser benéfica em algum momento, quando estão demasiadamente presentes na vida da pessoa, pode ter efeitos tóxicos, prejudicando a saúde (Silvestre & Vandenberghe, 2013). O “antídoto” para os problemas associados às emoções negativas são as emoções positivas (Fredrickson, 2000).

Bárbara Fredrickson, enquanto impulsionadora nos estudos sobre as emoções positivas, tentou identificar as tendências de ação de cada emoção positiva. O contentamento inclui uma tendência para integrar vivências; o amor amplia os repertórios de interagir; a alegria inclui a tendência de participar em atividades físicas, sociais ou intelectuais (Fredrickson, 1998). Percebemos que as tendências de ação ligadas a cada emoção positiva são amplas e difusas, enquanto as ligadas às emoções negativas são específicas (Silvestre & Vandenberghe, 2013).

As emoções positivas servem “como marcadores de florescimento ou ótimo bem-estar”, fazem-no não apenas no presente, mas a longo prazo (Fredrickson, 2001, p. 218) e ajudam a lidar melhor com situações difíceis (Silvestre & Vandenberghe, 2013)

Fredrickson (2001) desenvolveu um modelo teórico que explica os efeitos das emoções positivas, a que chamou “*the broaden-and-build theory of positive emotions*”. Esta teoria explica que certas emoções positivas - incluindo a alegria, o interesse, o contentamento, o orgulho e o amor - embora fenomenologicamente distintas, compartilham a capacidade de ampliar os repertórios momentâneos das pessoas e criar os seus recursos pessoais duradouros, desde recursos físicos e intelectuais até recursos psicológicos e sociais.

Tugade, Fredrickson e Barret, (2004) explicam que esta teoria é suportada por evidências que demonstram que as emoções positivas produzem padrões de pensamento notavelmente incomuns, flexíveis, criativos, integrativos, abertos à informação e eficientes. Os mesmos autores, baseados nos estudos desenvolvidos, reforçam que as emoções positivas ajudam a enfrentar as emoções negativas de forma criativa e inovadora, permitindo a construção de recursos pessoais que atuam como fatores protetores úteis na promoção da saúde no futuro. De acordo com esta teoria, as emoções positivas e negativas têm distintas e complementares funções adaptativas e efeitos psicológicos, pelo que cultivar emoções positivas pode ser particularmente útil para criar resiliência a eventos stressantes (Tugade & Fredrickson, 2007).

A capacidade de resiliência é uma abordagem positiva e adaptativa ao stress e está intrinsecamente ligada às estratégias de *coping* que ajudam a lidar com situações adversas (Meléndez, Fortuna, Sales & Mayordomo, 2015). Tugade & Fredrickson (2007) explicam que um indivíduo resiliente capitaliza as emoções positivas quando vive uma experiência emocional negativa, pelo que a regulação das emoções se torna essencial. Segundo os mesmos autores, a regulação das emoções é um processo, consciente ou inconsciente, que consiste em tentativas para influenciar o tipo, o momento (*when*) e a forma (*how*) como as emoções são expressas e vivenciadas. A regulação emocional concretiza-se através de estratégias que mantenham ou aumentem as experiências emocionais positivas.

As experiências emocionais positivas permitem que os indivíduos se tornem mais criativos, informados, socialmente integrados, resilientes e até saudáveis (Fredrickson, 1998). Existe, portanto, uma relação entre as emoções positivas e a saúde.

Em seguida, apresentamos a componente empírica do nosso trabalho. Aí damos a conhecer a Intervenção Assistida por Animais que implementámos com um grupo de idosos institucionalizados, os resultados obtidos ao nível quer da ativação de emoções positivas quer da redução de emoções negativas, bem como as conclusões que daí podemos retirar.

COMPONENTE EMPÍRICA

1. Questão e hipóteses de investigação

Proporcionar a vivência de experiências emocionalmente positivas aos idosos que vivem em contexto institucional, através da implementação de um programa de IAA, foi a principal motivação para esta investigação. Muito embora a bibliografia revele que existem múltiplos benefícios associados a este tipo de intervenção, há uma clara escassez de experiências controladas que demonstrem esses efeitos (Banks & Banks, 2002; Berry et al., 2012; Johnson et al., 2002; Pope, Hunt & Ellison, 2016). Assim, com esta investigação procurou-se averiguar o possível efeito das IAA na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados.

No presente estudo a metodologia utilizada foi de natureza quantitativa. O design de investigação inclui dois grupos de sujeitos (experimental e de controlo) escolhidos aleatoriamente, bem como um pré e pós-teste.

Foram definidas as seguintes hipóteses:

Hipótese 1 - Existe um efeito positivo das IAA na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados.

Hipótese 2 - Existe um efeito positivo das IAA na diminuição das emoções negativas em idosos institucionalizados.

2. Instrumentos de recolha de dados

Durante a investigação utilizaram-se os seguintes instrumentos de recolha de dados: um questionário sociodemográfico especialmente construído para este efeito (anexo 1) e a Escala de Positividade (anexo 2), validada para a população portuguesa por Susana Luís em 2015.

Através do questionário sociodemográfico pretendeu-se obter os seguintes dados acerca dos participantes: idade, sexo, escolaridade e profissão exercida no passado. Foram ainda colocadas questões como: a) Há quantos meses/anos se encontra institucionalizado? b) Qual o motivo da institucionalização? c) Como se sente na instituição? d) Durante a sua vida teve algum cão como animal de estimação? e) Quais as doenças que tem e mais o/a preocupam?

A Escala de Positividade (Positivity Test_PST) foi criada por Bárbara Fredrickson em 2009 e validada para a população portuguesa por Susana Luís em 2015. É um instrumento constituído por 20 itens e tem como objetivo medir emoções positivas e emoções negativas. Esta medida é composta por duas dimensões com 10 itens cada. Relativamente às emoções negativas: assustado, desconfiado, ridicularizado, culpa, repulsa, embaraçado, desprezo, triste, zangado e stressado (itens – 18, 10, 3, 9, 6, 7, 5, 17, 2 e 20). No que respeita às emoções positivas: felicidade, entusiasmo, encorajamento, orgulho, divertido, amor, curiosidade, paz, agradecido e admirado (itens – 14, 12, 11, 16, 1, 15, 13, 19, 8 e 4). As respostas são assinaladas numa escala de *likert* de cinco pontos, que varia de 0 (Nada) a 4 (Extremamente), de acordo com a intensidade com que experienciou essas emoções durante as últimas quatro semanas. Após o preenchimento da EP, realiza-se o somatório das pontuações dos itens das emoções positivas e o somatório das pontuações dos itens das emoções negativas.

A Escala de Positividade na amostra apresentou um índice α de Cronbach de .78, o que é considerado um nível aceitável de consistência interna.

3. Procedimento

Previamente à realização da investigação foi solicitada a autorização à direção da instituição onde a mesma se desenvolveu (anexo 3). Após a aprovação por parte da instituição, a investigadora solicitou a colaboração dos idosos intervenientes e informou-os sobre o desenvolvimento da investigação, tendo sido requerida a assinatura de uma declaração de consentimento informado (anexo 4).

Posteriormente, procedeu-se à aplicação do questionário sociodemográfico e da Escala de Positividade (pré-teste) a todos os sujeitos da amostra. A recolha de dados realizou-se de forma individual através de hétero preenchimento dos instrumentos de avaliação já mencionados.

Seguiu-se o período de intervenção de 12 semanas seguidas, entre abril e junho de 2018, com uma sessão semanal, quer para o grupo experimental quer para o grupo de controlo. As sessões foram previamente planeadas (anexo 5), realizaram-se no auditório da instituição, sempre no mesmo dia da semana e horário para cada um dos grupos: às terças, às 10 horas, para o grupo experimental e às sextas, às 10 horas, para o grupo de controlo.

As sessões tiveram a duração de 30 a 45 minutos. Sempre que possível, adotou-se o mesmo conteúdo para as sessões de ambos os grupos, sendo que, no grupo experimental, incluiu-se sempre a presença e a interação com um animal.

O animal que participou nas sessões do grupo experimental, foi uma cadela golden retriever de 2 anos (a Boo), que se encontra devidamente habilitada⁴ para este tipo de trabalho e, por isso, cumpre todos os requisitos veterinários e de higiene. A investigadora formou dupla com a cadela, assumindo também a figura de *handler* e dinamizadora das sessões.

No final das sessões, foi aplicada novamente a Escala de Positividade (pós-teste), de forma individual aos sujeitos que participaram, também através de hétero preenchimento.

A análise dos dados recolhidos foi feita através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25.

⁴ A habilitação é conferida à dupla (*handler* e cão) pela Associação Ânimas, após a conclusão com sucesso no exame final da formação em IAA que teve a duração de 104 horas.

4. Caracterização da amostra

A amostra deste estudo foi composta por 14 indivíduos utentes da ERPI da Santa Casa da Misericórdia da Murtosa, selecionados aleatoriamente e distribuídos também de forma aleatória pelo grupo experimental e grupo de controlo, cada um com sete indivíduos.

De acordo com uma *guideline* veiculada a nível europeu que define os requisitos e conhecimentos básicos na área das AAA com cães, o número ótimo de participantes por grupo situa-se entre cinco a sete pessoas (Wohlfarth & Sandstedt, 2016). Por outro lado, Ribeiro, Ferreira & Lima (2012) consideram que o tamanho ideal de um grupo para intervenção com pessoas idosas é entre sete a oito elementos.

A seleção da amostra foi efetuada a partir de uma listagem fornecida pela instituição com o total de 26 indivíduos que cumpriam os seguintes critérios de inclusão: ausência de défice cognitivo (dimensão avaliada pela psicóloga da instituição através da Escala Mini-Mental State Examination), ausência de alergias e fobias a cães.

Dos 7 indivíduos que compunham o grupo experimental, 5 pertenciam ao sexo feminino e 2 ao sexo masculino, enquanto que, no grupo de controlo, 6 pertenciam ao sexo feminino e 1 ao sexo masculino (cf. Tabela 1).

	Feminino	Masculino
Grupo Experimental	5	2
Grupo de Controlo	6	1
Total	11	3

Tabela 1 - Frequência da variável sexo em cada um dos grupos estudados

Quanto às idades, os indivíduos do grupo experimental tinham entre 79 e 92 anos, e uma média de 85,57 anos. O grupo de controlo tinha como idade mínima os 75 anos e 95 como idade máxima, com uma média de 86,28 anos (cf. Tabela2).

	Idade mínima	Idade Máxima	Média
Grupo Experimental	79	92	85,57
Grupo de Controlo	75	95	86,28

Tabela 2 - Variável Idade em cada um dos grupos estudados

Ao nível da escolaridade, tanto no grupo experimental como no grupo de controlo, os indivíduos eram analfabetos ou tinham, no máximo, a 4.^a classe (cf. Tabela 3).

	Analfabeto	1.^aclasse	2.^aclasse	3.^aclasse	4.^aclasse
Grupo Experimental	1	0	2	1	3
Grupo de Controlo	1	1	0	3	2

Tabela 3 - Variável Escolaridade em cada um dos grupos estudados

Em termos profissionais, no passado, os indivíduos do grupo experimental exerceram as seguintes atividades: comerciante, empregado fabril, agricultor, guarda fiscal e doméstica. No grupo de controlo as atividades profissionais exercidas foram: doméstica, empregado fabril, pedreiro e agricultor.

Quanto ao tempo de institucionalização, no grupo experimental varia entre 1 e 17 anos, com uma média de 4,43 anos. No grupo de controlo o tempo de institucionalização varia entre 1 e 9 anos, com uma média de 3,57 anos (cf. Tabela 4).

	Mínimo	Máximo	Média
Grupo Experimental	1	17	4,43
Grupo de Controlo	1	9	3,57

Tabela 4 - Variável Anos de institucionalização

A institucionalização, tanto no grupo experimental como no grupo de controlo, foi motivada por duas razões: por doença ou por estar sozinho (cf. Tabela 5).

	Doente		Sozinho	
	n	%	n	%
Grupo Experimental	2	29%	5	71%
Grupo de Controlo	4	57%	3	43%

Tabela 5 - Variável Motivo da institucionalização

Quanto à questão “Como se sente na instituição?”, a maioria considerou que se sente bem, quer no grupo experimental (85,7%) quer no grupo de controlo (71,4%) (cf. Tabela 6).

	Bem		Mal		Mais ou menos	
	n	%	n	%	n	%
Grupo Experimental	6	85,7%	0	0	1	14,3%
Grupo de Controlo	5	71,4%	2	28,6%	0	0

Tabela 6 - Variável Sentimento na instituição

Dos 14 indivíduos da amostra total, apenas um (incluído no grupo experimental) nunca teve um cão como animal de estimação.

No que respeita às doenças que mais os preocupavam, os indivíduos do grupo experimental mencionaram as seguintes: diabetes, problemas na tiroide, problemas de coração, anemia, Alzheimer, problemas na próstata, gripe e hérnia umbilical. Para os indivíduos do grupo de controlo as doenças que mais os preocupavam eram: a falta de visão, diabetes, problemas nos ossos, fratura e os problemas próprios da idade.

5. Análise dos resultados

Numa fase inicial procedeu-se à associação entre os itens da Escala de Positividade e os itens do questionário sociodemográfico, no pré e pós-teste da amostra total.

Relativamente ao pré-teste, no cruzamento dos itens que avaliam as emoções positivas com o motivo de institucionalização, com o sentimento na instituição e com a posse de cão como animal de estimação não foi encontrada nenhuma associação estatisticamente significativa.

Quanto às emoções negativas, também não foram encontradas associações significativas com o motivo de institucionalização. Por outro lado, foram encontradas associações significativas com o sentimento na instituição e a posse de cão como animal de estimação.

Os dados revelam que, mais de metade da amostra se sente bem na instituição ao mesmo tempo que não se sente nada envergonhado, ridicularizado ou humilhado (cf. Tabela 7).

		EP3_1				
		Nada	Um pouco	Moderadamente	Extremamente	Total
Sentimento	Bem	8	1	2	0	11
	Mal	1	1	0	0	2
	Mais ou menos	0	0	0	1	1
	Total	9	2	2	1	14

Tabela 7 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP3 no pré-teste

Existe, assim (cf. Tabela 8), uma associação significativa para o par “Sentimento na instituição” e o EP3 “Até que ponto se sentiu envergonhado, ridicularizado ou humilhado?” (p ou sig = 0,011; V de Cramer de $\cong 0,77$).

		Valor	Significância Aproximada
Nominal por	Fi	1,086	,011
Nominal	V de Cramer	,768	,011
N de Casos Válidos		14	

Tabela 8 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP3 no pré-teste

Ainda relativamente ao sentimento na instituição, verificou-se que 10 sujeitos sentem-se bem na instituição, ao mesmo tempo que não sentem repugnância, aversão ou repulsa (cf. Tabela 9).

		EP6_1			Total
		Nada	Um pouco	Extremamente	
Sentimento	Bem	10	1	0	11
	Mal	2	0	0	2
	Mais ou menos	0	0	1	1
	Total	12	1	1	14

Tabela 9 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP6 no pré-teste

Há uma associação significativa (cf. Tabela 10) para o par “Sentimento na instituição” e o EP6 “Até que ponto sentiu repugnância, aversão ou repulsa?” (p ou sig = 0,007; V de Cramer de $\cong 0,71$).

		Valor	Significância Aproximada
Nominal por	Fi	1,008	,007
Nominal	V de Cramer	,712	,007
N de Casos Válidos		14	

Tabela 10 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP6 no pré-teste

De acordo com a tabela 11, podemos verificar que 9 sujeitos da amostra se sentem bem na instituição ao mesmo tempo que não se sentem nada assustados ou medrosos.

		EP18_1				Total
		Nada	Moderadamente	Bastante	Extremamente	
Sentimento	Bem	9	0	1	1	11
	Mal	1	0	0	1	2
	Mais ou menos	0	1	0	0	1
	Total	10	1	1	2	14

Tabela 11 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP18 no pré-teste

Podemos constatar, de acordo com a tabela 12, que existe uma associação significativa entre o par “Sentimento na instituição” e o EP18 “Até que ponto se sentiu assustado ou medroso?” (p ou sig = 0,012; V de Cramer de $\cong 0,77$).

		Valor	Significância Aproximada
Nominal por	Fi	1,083	,012
Nominal	V de Cramer	,766	,012
N de Casos Válidos		14	

Tabela 12 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP18 no pré-teste

A tabela 13 indica-nos que 9 sujeitos que tiveram um cão como animal de estimação não sentem desdém ou desprezo.

		EP5_1				Total
		Nada	Um pouco	Moderadamente	Bastante	
Animal	Sim	9	2	2	0	13
	Não	0	0	0	1	1
Total		9	2	2	1	14

Tabela 13 - Posse de cão como animal de estimação e frequência das opções de resposta ao item EP5 no pré-teste

Os valores (cf. Tabela 14) indicam-nos que existe uma associação significativa entre o par “Posse de cão como animal de estimação” e o EP5 “Até que ponto sentiu desdém ou desprezo?” (p ou sig = 0,003; V de Cramer de = 1,00).

		Valor	Significância Aproximada
Nominal por	Fi	1,083	,012
Nominal	V de Cramer	,766	,012
N de Casos Válidos		14	

Tabela 14 - Associação entre a posse de cão como animal de estimação e o item EP5 no pré-teste

No que diz respeito ao **pós-teste**, no cruzamento dos itens que avaliam as emoções positivas com o motivo de institucionalização, com o sentimento na instituição e com a posse de cão como animal de estimação também não se verificaram associações significativas.

Nas emoções negativas, também não foram encontradas associações significativas com o motivo de institucionalização e com a posse de cão como animal de estimação. Por outro lado, foi possível encontrar associações significativas entre alguns itens das emoções negativas e o sentimento na instituição.

De acordo com a tabela 15, existem 10 sujeitos que se sentem bem na instituição ao mesmo tempo que não se sentem nada envergonhados, ridicularizados ou humilhados.

		EP3_2			
		Nada	Um pouco	Moderadamente	Total
Sentimento	Bem	10	0	1	11
	Mal	1	1	0	2
	Mais ou menos	0	1	0	1
Total		11	2	1	14

Tabela 15 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP3 no pós-teste

A tabela 16 indica-nos que existe uma associação significativa entre o par “Sentimento na instituição” e o EP3 “Até que ponto se sentiu envergonhado, ridicularizado ou humilhado?” (p ou sig = 0,041; V de Cramer de $\cong 0,60$).

	Valor	Significância Aproximada
Nominal por Fi	0,844	,041
Nominal V de Cramer	,597	,041
N de Casos Válidos	14	

Tabela 16 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP3 no pós-teste

Conforme a tabela 17, existem 11 sujeitos que se sentem bem na instituição, ao mesmo tempo que não sentem ódio, desconfiança ou suspeição.

		EP10_2		
		Nada	Um pouco	Total
Sentimento	Bem	11	0	11
	Mal	1	1	2
	Mais ou menos	1	0	1
	Total	13	1	14

Tabela 17 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP10 no pós-teste

Através da tabela 18 verificamos que existe uma associação significativa entre o par “Sentimento na instituição” e o EP10 “Até que ponto sentiu ódio, desconfiança ou suspeição?” (p ou sig = 0,040; V de Cramer de $\cong 0,68$).

	Valor	Significância Aproximada
Nominal por Fi	,679	,040
Nominal V de Cramer	,679	,040
N de Casos Válidos	14	

Tabela 18 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP10 no pós-teste

Onze sujeitos, que consideram sentir-se bem na instituição, também não se sentem nada assustados ou medrosos (cf. Tabela 19).

		EP18_2		
		Nada	Um pouco	Total
Sentimento	Bem	11	0	11
	Mal	1	1	2
	Mais ou menos	0	1	1
	Total	12	2	14

Tabela 19 - Sentimento na instituição e frequência das opções de resposta ao item EP18 no pós-teste

Na tabela 20 podemos encontrar os valores que confirmam que existe uma associação significativa entre o par “Sentimento na instituição” e o EP18 “Até que ponto se sentiu assustado ou medroso?” (p ou sig = 0,007; V de Cramer de $\cong 0,84$).

	Valor	Significância Aproximada
Nominal por Fi	,679	,040
Nominal V de Cramer	,679	,040
N de Casos Válidos	14	

Tabela 20 - Associação entre o Sentimento na instituição e o item EP18 no pós-teste

Relativamente à Escala de Positividade, podemos verificar através da tabela 21 as pontuações mínimas e máximas, bem como os valores do desvio padrão, nas emoções positivas e negativas, obtidas no pré e pós-teste em ambos os grupos.

		Pré-teste			Pós-teste		
		Min.	Máx.	DP	Min.	Max.	DP
Grupo Experimental	Emoções Positivas	6	25	6,04	8	35	9,33
	Emoções Negativas	4	24	7,95	0	10	3,85
Grupo Controlo	Emoções Positivas	1	22	6,87	2	25	8,60
	Emoções Negativas	2	20	6,19	5	8	1,38

Tabela 21 - Pontuações mínimas, máximas e desvio padrão no pré e pós-teste no grupo experimental e de controlo

No grupo experimental, as pontuações relativas às emoções positivas obtidas no pré-teste variam entre 6 e 25 (desvio padrão = 6,04) e no pós-teste oscilam entre 8 e 35 (desvio padrão = 9,33). Relativamente às emoções negativas, as pontuações no pré-teste variam entre 4 e 24 (desvio padrão = 7,95) e no pós-teste entre 0 e 10 (desvio padrão = 1,38).

No grupo de controlo, as pontuações relativas às emoções positivas obtidas no pré-teste variam entre 1 e 22 (desvio padrão = 6,87) e no pós-teste oscilam entre 2 e 25 (desvio padrão = 8,60). Relativamente às emoções negativas, as pontuações no pré-teste variam entre 2 e 20 (desvio padrão = 6,19) e no pós-teste entre 5 e 8 (desvio padrão = 1,38).

Foi efetuado o teste *t* de Student para amostras emparelhadas para comparar médias entre as pontuações das emoções positivas e negativas do pré e do pós-teste, quer do grupo experimental, quer do grupo de controlo.

A tabela 22 apresenta os dados que foram obtidos. Podemos verificar que existem diferenças entre as pontuações médias do pré e do pós-teste entre os grupos experimental e de controlo. Contudo, só se podem considerar estatisticamente significativos os resultados verificados entre as emoções negativas do pré e pós-teste do grupo experimental (*p* ou sig = 0,028).

		Média		t	df	Sig.
		Pré-teste	Pós-teste			
Grupo Experimental	Emoções Positivas	13,14	19,57	-2,375	6	,055
	Emoções Negativas	11,86	4,14	2,870	6	,028
Grupo Controlo	Emoções Positivas	11,14	11,43	-,303	6	,772
	Emoções Negativas	8,00	6,71	,483	6	,646

Tabela 22 - Test *t* de Student para as médias da pontuação das emoções positivas e negativas no pré e pós-teste do grupo experimental e grupo de controlo

Apesar de não se terem encontrado diferenças estatisticamente significativas nas restantes pontuações médias, nos gráficos 1 e 2 são evidentes as diferenças no que diz respeito às pontuações entre as emoções positivas e negativas nos dois grupos e nos dois momentos (pré e pós-teste).

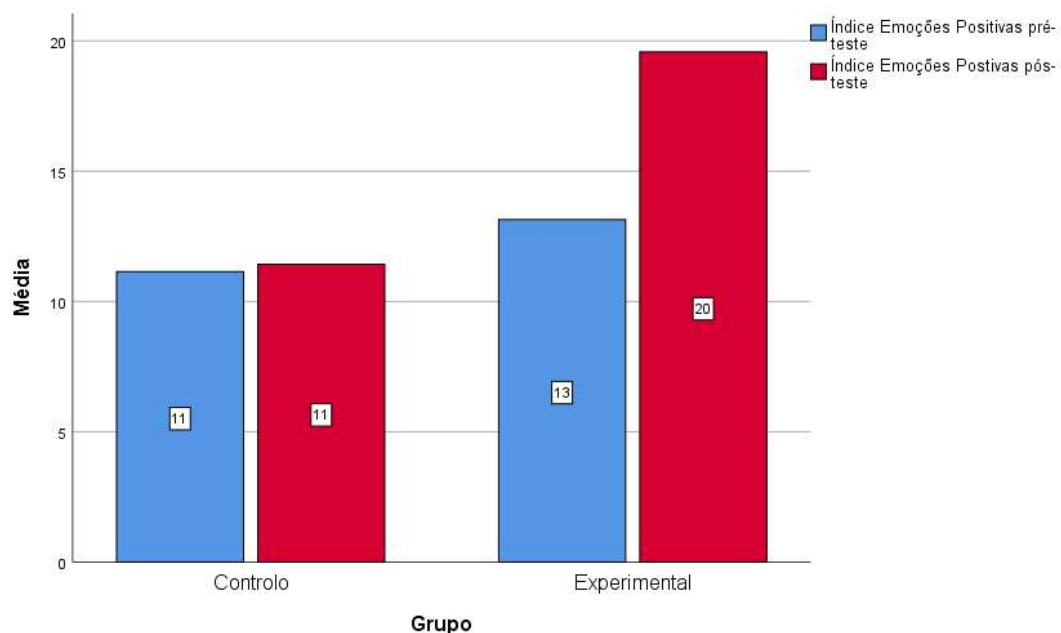


Gráfico 1 - Diferenças nas Emoções Positivas no pré e pós-teste, entre o grupo experimental e o grupo de controlo

Em relação às emoções positivas, no grupo de controlo, verifica-se que não existem diferenças entre as pontuações médias do pré e pós-teste, mantendo-se num valor médio de 11 nos dois momentos. Contudo, no grupo experimental o valor médio passa de 13 no pré-teste para 20 no pós-teste, verificando-se assim uma diferença de 7 pontos (cf. Gráfico 1).

No gráfico 2 podem verificar-se as diferenças entre as pontuações médias das emoções negativas no pré e pós teste, entre o grupo experimental e o grupo de controlo.

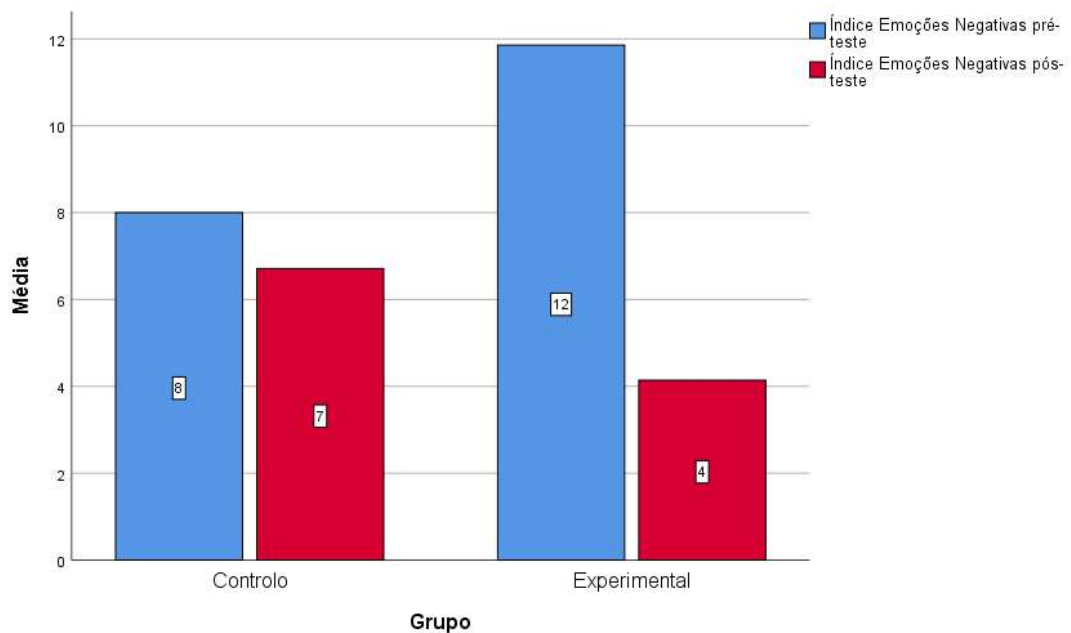


Gráfico 2 – Diferenças nas Emoções Negativas no pré e pós-teste, entre o grupo experimental e o grupo de controle

Verifica-se que, em ambos os grupos, existe uma diminuição das pontuações médias das emoções negativas entre o pré e o pós-teste. Porém, essa redução é mais evidente no grupo experimental, que passou de um valor médio de 12 para 4, enquanto que no grupo de controle a redução foi apenas de 1 ponto (cf. Gráfico 2).

Considerando os dados dos gráficos 1 e 2, a análise dos resultados entre o pré e pós-teste revela que foi no grupo experimental que se verificou um maior aumento nas pontuações médias das emoções positivas e uma redução mais acentuada nas pontuações médias das emoções negativas.

Assim, importa saber quais os itens das emoções positivas e das emoções negativas é que tiveram uma maior variação de resultados, entre o pré e o pós-teste do grupo experimental. Para esse efeito, realizou-se o teste *t* de Student (para amostras emparelhadas) para comparar médias entre as pontuações de cada um dos itens das emoções positivas e negativas no pré e no pós-teste.

		Média		t	df	Sig.
		Pré-teste	Pós-teste			
Grupo Experimental	EP1	1,14	2,71	-4,260	6	,005
	EP4	,29	,86	-1,549	6	,172
	EP8	2,00	2,29	-,548	6	,604
	EP11	1,14	2,14	-1,732	6	,134
	EP12	1,14	1,14	,000	6	1,000
	EP13	1,29	1,86	-,730	6	,493
	EP14	1,43	2,00	-1,922	6	,103
	EP15	1,86	2,86	-2,291	6	,062
	EP16	1,00	1,71	-1,179	6	,283
	EP19	1,86	2,00	-,225	6	,829

Tabela 23 - Teste *t* de Student para os itens das Emoções Positivas no pré e pós-teste do grupo experimental

De acordo com a tabela 23, é no item EP1 “Até que ponto se sentiu alegre, divertido ou bem-disposto?” que se verifica uma diferença estatisticamente significativa entre a média dos resultados do pré e pós-teste (p ou sig = 0,005).

Nos restantes itens relacionados com as emoções positivas, apesar de não existirem diferenças estatisticamente significativas, pode-se observar que em todos eles houve um aumento da média entre o pré e pós-teste, à exceção do item EP12 “Até que ponto se sentiu inspirado ou entusiasmado?” que manteve a média em ambos os momentos.

		Média		t	df	Sig.
		Pré-teste	Pós-teste			
Grupo Experimental	EP2	1,86	,43	2,085	6	,082
	EP3	,86	,14	1,508	6	,182
	EP5	1,14	,00	2,489	6	,047
	EP6	,57	,00	1,000	6	,356
	EP7	,86	,14	1,698	6	,140
	EP9	,57	,29	,548	6	,604
	EP10	,29	,00	1,000	6	,356
	EP17	2,43	1,43	2,291	6	,062
	EP18	1,29	,14	1,804	6	,121
	EP20	2,00	1,57	,812	6	,448

Tabela 24 - Teste *t* de Student para os itens das Emoções Negativas no pré e pós-teste do grupo experimental

Quanto às emoções negativas, de acordo com a tabela 24, é no item EP5 “Até que ponto sentiu desdém ou desprezo?” que se observa uma diferença estatisticamente significativa entre a média do pré e pós-teste (p ou sig = 0,047).

Embora nos restantes itens relacionados com as emoções negativas não se verifiquem diferenças estatisticamente significativas, todos eles tiveram um decréscimo na média entre o pré e o pós-teste. Constata-se até a existência de itens que no pós-teste não pontuaram, foi o caso do item EP6 “Até que ponto sentiu repugnância, aversão ou repulsa?” e o EP 10 “Até que ponto sentiu ódio, desconfiança ou suspeição?”.

6. Discussão dos resultados

Como podemos verificar nos resultados apresentados, a maioria da amostra considera sentir-se bem na instituição, o que poderá sugerir uma boa adaptação ao meio institucional. De acordo com Carvalho & Dias (2011) “considera-se que o idoso

apresenta uma boa adaptação se supera com eficiência as suas dificuldades, resolve os conflitos e consegue satisfações e realizações socialmente aceitáveis” (p. 167).

Quase a totalidade (11) da amostra respondeu afirmativamente à questão relacionada com a posse de cão como animal de estimação o que nos indica que os cães fizeram parte da vida destas pessoas. Para Ebener & Oh (2017), os indivíduos que possuem ou possuíram no passado um cão como animal de estimação são os que mais beneficiam de um programa de IAA. As experiências de vida passadas associadas aos cães são consideradas como um preditor principal em relação aos que desejam ou não participar num programa de IAA (Banks & Banks, 2002). Os resultados do estudo de Holt et al. (2015) indicam que os idosos que tiveram cães previamente nas suas vidas relataram laços mais fortes com o cão das sessões de IAA. Os dados demonstram que os idosos estabelecem laços com o cão das IAA através de aceitação incondicional, reciprocidade e apego para com o animal (Holt et al., 2015). Nestes casos, os cães podem encorajar processos de reminiscência (Ebener & Oh, 2017).

Foram encontradas associações estatisticamente significativas entre o sentimento na instituição e as emoções negativas. Sentir-se bem na instituição implica não se sentir envergonhado, ridicularizado ou humilhado (EP3); não sentir repugnância, aversão ou repulsa (EP6); não sentir ódio, desconfiança ou suspeição; (EP10) e não se sentir assustado ou medroso (EP18). Embora, numa primeira instância, estes dados nos pareçam positivos, também nos fazem refletir sobre a razão pela qual o sentir-se bem na instituição não surge associado às emoções positivas.

A análise dos resultados entre o pré e o pós-teste indica-nos que foi no grupo experimental que se verificou um maior aumento na média das pontuações das emoções positivas e uma redução mais visível na média das pontuações das emoções negativas. Contudo, foi apenas nas emoções negativas, no grupo experimental, que se verificou uma diferença estatisticamente significativa (p ou sig = 0,028). Podemos então confirmar a hipótese formulada inicialmente de que existe um efeito positivo das IAA na diminuição das emoções negativas em idosos institucionalizados.

Para Ebener & Oh (2017) existe uma tendência para que os benefícios das IAA se estendam além do seu propósito original, sobrepondo-se em múltiplas categorias. A diminuição das emoções negativas conduz a benefícios comportamentais, físicos e mentais porque o comportamento exteriorizado pelo participante muda em relação aos outros, assim como a sua resposta corporal e o seu estado interior (Ebener & Oh, 2017).

Relativamente às emoções positivas, no grupo experimental, a pontuação média dos todos os itens sofreu um aumento entre o pré e o pós-teste, à exceção do item EP12 “Até que ponto se sentiu inspirado ou entusiasmado?” que se manteve com os mesmos valores nos dois momentos. Todavia, foi apenas no item EP1 “Até que ponto se sentiu alegre, divertido ou bem-disposto” que essa diferença foi estatisticamente significativa (p ou sig = 0,005).

Este dado é corroborado pela literatura que revela que as IAA produzem resultados efetivos no bem-estar psicológico dos idosos, incluindo os que sofrem de demência, nomeadamente através da melhoria da interação social, prazer, riso e divertimento (Pope et al., 2016).

Quanto às emoções negativas, também se verifica, no grupo experimental, a descida na pontuação média de todos os itens entre o pré e o pós-teste. De referir que existiram três itens que no pós-teste não pontuaram, foi o caso dos itens: EP5 “Até que ponto sentiu desdém ou desprezo?”, EP 6 “Até que ponto sentiu repugnância, aversão ou repulsa?” e o EP10 “Até que ponto sentiu ódio, desconfiança ou suspeição?” Contudo, foi apenas no item EP5 que se comprovou que essa diferença é estatisticamente significativa (p ou sig = 0,047).

Constatamos assim que os itens EP 6 e EP 10, que não pontuaram no pós-teste, foram itens onde previamente se identificaram associações estaticamente significativas com o sentimento na instituição. Dado que estes itens estão associados ao sentir-se bem na instituição, podemos ponderar a possibilidade de que as IAA podem contribuir positivamente para esse sentimento. De facto, a literatura indica-nos que a intervenção envolvendo cães tem o potencial de melhorar as condições de vida nas instituições e

superar o estado geral de inatividade (Berry et al., 2012), bem como mitigar os efeitos da institucionalização (Cirulli, Borgi, Berry, Francia & Alleva, 2011). Machová et al. (2016) refere que a presença de cães durante a interação com humanos é principalmente amigável e inofensiva, o que produz um ambiente aberto e confortável entre os idosos. O estudo levado a cabo por Dookie (2013) concluiu que as IAA têm potencial para melhorar a vida institucional, aumentando os sentimentos de *empowerment* e autoestima, inculcando um maior sentido de responsabilidade, controlo, significado e sendo fonte de companheirismo.

Quanto ao item EP5, onde a diferença entre o pré e pós-teste foi estatisticamente significativa, destacamos o facto de se encontrar associado à posse de cão como animal de estimação, o que nos remete mais uma vez para a pertinência da presença de cães e das IAA nas instituições. Se uma instituição deve apresentar detalhes que “lembrem uma casa, a vida em família” (Lima et al., 2016, p.53), será pertinente ter em consideração a possibilidade de os cães continuarem a fazer parte da vida das pessoas idosas quando vão viver para uma instituição.

CONCLUSÃO

Embora não seja possível generalizar as conclusões desta investigação (por ex. trata-se de uma amostra pequena), somos de opinião que os resultados encontrados são promissores e satisfatórios, dado que contribuem para a afirmação das IAA enquanto estratégia de intervenção válida junto das pessoas idosas que se encontram institucionalizadas.

De facto, a análise dos resultados entre o pré e o pós-teste indica-nos que foi no grupo experimental que se verificou um maior aumento na média das pontuações das emoções positivas e uma redução mais visível na média das pontuações das emoções negativas. Contudo, foi apenas nas emoções negativas, no grupo experimental, que se verificou uma diferença estatisticamente significativa (p ou sig = 0,028). Podemos então confirmar a hipótese formulada inicialmente de que existe um efeito positivo das IAA na diminuição das emoções negativas em idosos institucionalizados.

No que respeita às emoções positivas, no grupo experimental, a pontuação média de todos os itens sofreu um aumento entre o pré e o pós-teste, à exceção do item EP12 “Até que ponto se sentiu inspirado ou entusiasmado?” que se manteve com os mesmos valores nos dois momentos. Todavia, foi apenas no item EP1 “Até que ponto se sentiu alegre, divertido ou bem-disposto” que essa diferença foi estatisticamente significativa (p ou sig = 0,005).

Relativamente às emoções negativas, no grupo experimental verificou-se a descida na pontuação média de todos os itens entre o pré e o pós-teste. De referir que existiram três itens que no pós-teste não pontuaram, foi o caso dos itens: EP5 “Até que ponto sentiu desdém ou desprezo?”, EP 6 “Até que ponto sentiu repugnância, aversão ou repulsa?” e o EP10 “Até que ponto sentiu ódio, desconfiança ou suspeição?”. Porém, foi apenas no item EP5 que se comprovou que essa diferença é estatisticamente significativa (p ou sig = 0,047).

Tal como já mencionámos anteriormente, uma das limitações desta investigação está relacionada com o tamanho reduzido da amostra. Identificou-se também como

limitação deste estudo o facto da investigadora acumular funções enquanto *handler* e dinamizadora das sessões de IAA durante o período de intervenção.

Tendo em mente a realização de eventuais estudos futuros no âmbito desta temática, gostaríamos de deixar aqui algumas sugestões. Visto que com o aumento da população idosa aumenta concomitantemente o número de pessoas que sofrem de demência ou algum tipo de comprometimento cognitivo que afeta a sua qualidade de vida (Pope et al., 2016), seria pertinente no futuro efetuar estudos no domínio das IAA utilizando amostras com indivíduos com défice cognitivo.

Outro aspeto importante a ter em conta em futuras investigações (e que poderá tornar viável o desenvolvimento de estudos com idosos com comprometimento a nível cognitivo), é a utilização de protocolos de observação. A interação humano-animal envolve muitas vezes a expressão de emoções, de uma forma diferente do que acontece na interação com humanos e a observação pode ser útil para contextualizar essas interações (Johnson et al., 2002).

Adicionalmente, seria também relevante utilizar amostras maiores e efetuar intervenções com uma duração mais prolongada no tempo. Tal como nos alerta Cirulli et al. (2011), as intervenções esporádicas ou intermitentes podem ter resultados menos eficazes. A relação precisa de tempo para evoluir e, por isso, os benefícios podem ser detetados mais tarde (Berry et al., 2012).

Independentemente das limitações e sugestões mencionadas anteriormente, é fundamental explorar métodos *low cost*, de fácil acesso e não-farmacológicos que prolonguem a funcionalidade dos idosos, aumentem o suporte social e atenuem os sentimentos de solidão e depressão (Grubbs et al 2016).

Somos de opinião que os programas de IAA representam uma ferramenta inovadora e acessível em termos financeiros (Ebener & Oh, 2017) que, nas instituições dirigidas às pessoas idosas, podem confortar e motivar (Grubbs et al., 2016). Os animais não julgam e são percebidos pelos humanos como uma fonte de amor incondicional

(Johnson et al., 2002), pelo que, podem ter um profundo impacto nos idosos, especialmente nos que estão institucionalizados (Ebener & Oh, 2017).

Pela nossa parte, apresentamos agora este estudo exploratório acerca de alguns benefícios das IAA com pessoas idosas e gostaríamos de prosseguir o trabalho e a investigação neste domínio. Assim o consigamos!

Bibliografia

Abrahão, F. & Carvalho, M. (2015). Educação Assistida por Animais como recurso pedagógico na educação regular e especial – uma revisão bibliográfica. *Revista Científica Digital da FAETEC*, 8(1).

AVMA. (1998). Statement from the Committee on the Human-Animal Bond. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 212, 1675.

Banks, M., & Banks, W. (2002). The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *Journal of Gerontology: Medical Sciences*, 57(7), M428-M432.

Bert, F., Gualano, M., Camussi, E., Pieve, G. Voglino, G. & Siliquini, R. (2016). Animal assisted intervention: a systematic review of benefits and risks. *European Journal of Integrative Medicine*, 8, 695-706.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.eujim.2016.05.005>

Berry, A., Borgli, M., Terranova, L., Chiarotti, F., Alleva, E. & Cirulli, F. (2012). Developing effective animal-assisted intervention programs involving visiting dogs for institutionalized geriatric patients: a pilot study. *Psychogeriatrics*, 12, 143-150.

Borrego, J., Franco, L., Mediavilla, M., Piñero, N., Roldán, A. & Picabia, A. (2014). Animal-assisted interventions: review of current status and future challenges. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(1), 85-101.

Cabral, M. (Coord). (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Cardão, S. (2009). *O idoso institucionalizado*. Lisboa: Coisas de Ler.

Carvalho, M. & Dias, M. (2011). Adaptação dos idosos institucionalizados. *Millenium*, 40, p. 161-184.

Cavalcanti, A. (2013). Envelhecimento e institucionalização: uma revisão bibliográfica à luz da promoção da saúde. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(4), 159-174.

Cirulli, F., Borgi, M., Berry, A., Francia, N. & Alleva, E. (2011). Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Ann Ist Super Sanità*, 47(4), 341-348. DOI: 10.4415/ANN_11_04_04

Council of Europe. (1998). Recommendation No. R(98) 9 of the Committee of Ministers to Member States on Dependence. Disponível em: <https://wcd.coe.int/com.instranet.InstraServlet?command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=532369&SecMode=1&DocId=486242&Usage=2>

Decreto Lei n.º 265/99, de 14 de Julho. Diário da República, Série I-A, n.º 162.

Disponível em: <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/357518/details/maximized>

Dookie, A. (2013). Perspectives of animal assisted activities on empowerment, self-esteem and communication with caregivers on elders retirement homes. *Activities, Adaptation and Aging*, 37, 189-212. DOI: 10.1080/01924788.2013.816831

Dotti, J. (2014). *Terapia e Animais*. São Paulo: Livrus.

Ebener, J. & Oh, H. (2017). A review of animal-assisted interventions in long-term care facilities. *Activities, Adaptation & Aging*, 41(2), 107-128.

European Commission. (2015). *Demography Report*. Luxembourg: Publications Office of European Union.

Fine, H. & Beck, A. (2010). *Understanding our kinship with animals: input for health care professionals interested in the animal/human bond*. In Fine, H. (Ed). *Handbook of animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice* (3rd Ed.) (pp. 3-16). London: Academic Press.

Frade, J., Barbosa, P., Cardoso, S. & Nunes, C. (2015). Depressão no idoso: sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados. *Revista de Enfermagem de Referência*, 4(4), 41-49. <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14030>

Fredrickson, B. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2(3), 300-319. Doi: 10.1037/1089-2680.2.3.300.

Fredrickson, B. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment*, 3. Disponível em: <http://www.wisebrain.org/papers/CultPosEmot.pdf>

Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.

Freitas, M., Scheicher, M. (2010). Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira Geriatria Gerontologia*, 13(3), 395-401.

Gomes, C. (2014). *A temática do envelhecimento na investigação sociológica em Portugal: que produção?* Centro de Investigação e Estudos de Sociologia do Instituto Universitário de Lisboa.

Grubbs, B., Artese, A., Schmitt, K. Cormier, E., & Panton, L. (2016). A pilot study to assess the feasibility of group exercise and animal assisted therapy in older adult. *Journal of aging and Physical Activity*, 24, 322-331. <http://dx.doi.org/10.1123/japa.2015-0107>

Holt, S., Johnson, R., Yaglom, H. & Brenner, C. (2015). Animal-assisted activity with older adult retirement facility residents: the PAWsitive visits program. *Activity, Adaptation & Aging*, 36, 267-279. Doi: 10.1080/01924788.2015.1089696

International Association of Human-Animal Interaction Organizations. (2014). *IAHAIO white paper. The IAHAIO definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved*. International Association of Human-Animal Interaction Organizations. Disponível em: <http://iahaio.org/wp/wp-content/uploads/2017/05/iahaio-white-paper-final-nov-24-2014.pdf>

Jacob, L. (2013). *Respostas sociais para idosos*. In Jacob, L., Santos, E., Pocinho, R. & Fernandes, H. *Envelhecimento e economia social: perspectivas atuais*. (50-65). Viseu: Psicosoma.

Johnson, R., Odendaal, J. & Meadows, R. (2002). Animal-assisted interventions research: issues and answers. *Western Journal of Nursing Research*, 24(4), 422-440.

Leal, M., Apóstolo, J., Mendes, A. & Marques, A. (2014). Prevalência de sintomatologia depressiva e fatores associados entre idosos institucionalizados. *Acta Paul Enferm*, 27(3), 208-214.

Lima, T., Santos, W. Freitas, F., Gouveia, B., Torquato, I. & Agra G. (2016). Emoções e sentimentos revelados por idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Revista Kairós Gerontologia*, 19(3), 51-65.

Luís, S. (2015). *Contribuição para a validação da escala de positividade: emoções positivas e emoções negativas*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

Machová, K., Svobodová, I., Riha, M. & Ryšánková, L. (2016). Potential suitable methods for measuring the effects of animal-assisted activities and therapy: a review. *Scientia Agriculturae Bohemica*, 47(3), 118-123. doi: 10.1515/sab-2016-0017.

Martos-Montes, R., Ordóñez-Pérez, D., Fuente-Hidalgo, I., Martos-Luque, R., & Garcia-Viedma, M. (2015). Intervención asistida con animales (IAA): análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología*, 8(2), 1-10. DOI: 10.523/psy.wri.2015.2004.

Meléndez, J., Fortuna, F., Sales, A. & Mayordomo, T. (2015). The effects of instrumental reminiscence on resilience and coping. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60, 294-298. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2014.12.001>

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS). (2009). *A dependência: o apoio informal, a rede de serviços e equipamentos e os cuidados continuados integrados*. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (MTSS). (2015). Carta Social – rede de serviços e equipamentos 2015. Lisboa: GEP/MTSSS.

Odendaal, J. (2000). Animal-assisted therapy – magic or medicine? *Journal of Psychosomatic Research*, (49)4, 275-280.

Odendaal, J. & Meintjes, R. (2003). Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *The Veterinary Journal*, 165(3), 296-301

Oliveira, J. (2002). *Psicologia Positiva*. Porto: Edições Asa.

Passareli, P. & Silva, J. (2007). Psicologia positiva e o estudo do bem-estar subjetivo. *Estudos de Psicologia*, 24(4), 513-517.

Pereira F. (2017). *A institucionalização do idoso*. In Pereira, F. (Coord.). *Teoria e prática da gerontologia: um guia para cuidadores de idosos* (2.º ed.) (149-156). Viseu: Psicosoma.

Pet Partners. (2017). *Pet Partners handler guide. Pet Partners Therapy Animal Program*. Bellevue, WA: Pet Partners.

Pope, W., Hunt, C. & Ellison, K. (2016). Animal assisted therapy for elderly residents of a skilled nursing facility. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(9), 56-62.

PORDATA. (2018). Base de dados Portugal contemporâneo. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>

Reel, H. & Kleiber, D. (2008). Promoting positive aging through the therapeutic use of animals: theoretical underpinnings and practical possibilities. *American Therapeutic Recreation Association*, 16, 147-157.

Ribeiro, L., Ferreira, R. & Lima, M. (2012). *Positividade - intervenções com pessoas idosas*. Porto: Impulso Positivo.

Rivero, C. & Marujo, H. (2011). *Positivamente*. Lisboa: A Esfera dos Livros.

Rosa, M. (2012). *O envelhecimento da sociedade portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Silvestre, R. & Vandenberghe, L. (2013). Os benefícios das emoções positivas. *Contextos Clínicos*, 6(1), 50-57. doi: 10.4013/ctc.2013.61.06.

Stern, C. & Chur-Hansen, A. (2013). Methodological considerations in designing and evaluating animal-assisted interventions. *Animals*, 3, 127-141. Doi: 10.3390/ani3010127

Tugade, M., Fredrickson, B. & Barret, L. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality*, 72(6), 1161-1188.

Tugade, M. & Fredrickson, B. (2007). Regulation of positive emotions: emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of Happiness Studies*, 8, 311-333. DOI: 10.1007/s10902-006-9015-4.

Wohlfarth, R., & Sandstedt, L. (Eds.). (2016). *Animal Assisted Activities with Dogs: Guideline for basic requirements and knowledge*. Warsaw: Publishing House of Janusz Korczak Pedagogical University

World Health Organization. (1998). *Programme on mental health. WHOQOL: user manual*. World Health Organization. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77932/1/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf

World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. World Health Organization. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>

ANEXOS

Anexo 1 – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Solicitamos a sua colaboração para uma investigação que tem como objetivo estudar o efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados.

As suas respostas são confidenciais e anónimas, sendo submetidas a tratamento estatístico. Agradecemos a sua colaboração.

1. Idade: _____ anos
2. Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino
3. Escolaridade: _____
4. Profissão que exerceu no passado: _____
5. Há quantos anos se encontra institucionalizado(a)? _____ anos
6. Qual o motivo da institucionalização? _____

7. Como se sente na instituição? _____

8. Durante a sua vida teve algum cão como animal de estimação?
☐ Sim ☐ Não
9. Quais as doenças que tem e mais o(a) preocupam? _____

Anexo 2 - ESCALA DE POSITIVIDADE

Avalie como se sentiu durante as últimas quatro semanas. Utilize a escala de 0 a 4 para avaliar o grau em que sentiu cada emoção ou sentimento. Para cada frase faça uma cruz “X” em cima do número que melhor representa o grau em sentiu essa emoção ou sentimento.

0	1	2	3	4
Nada	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente

1. Até que ponto se sentiu alegre, divertido ou bem-disposto?	0	1	2	3	4
2. Até que ponto se sentiu zangado, irritado ou aborrecido?	0	1	2	3	4
3. Até que ponto se sentiu envergonhado, ridicularizado ou humilhado?	0	1	2	3	4
4. Até que ponto se sentiu admirado ou espantado?	0	1	2	3	4
5. Até que ponto sentiu desdém ou desprezo?	0	1	2	3	4
6. Até que ponto sentiu repugnância, aversão ou repulsa?	0	1	2	3	4
7. Até que ponto se sentiu envergonhado, embaraçado ou corou?	0	1	2	3	4
8. Até que ponto se sentiu grato ou agradecido?	0	1	2	3	4
9. Até que ponto sentiu culpa ou arrependimento?	0	1	2	3	4
10. Até que ponto sentiu ódio, desconfiança ou suspeição?	0	1	2	3	4
11. Até que ponto sentiu esperança, otimismo ou encorajamento	0	1	2	3	4
12. Até que ponto se sentiu inspirado ou entusiasmado?	0	1	2	3	4
13. Até que ponto sentiu interesse, alerta ou curiosidade	0	1	2	3	4
14. Até que ponto sentiu alegria ou felicidade	0	1	2	3	4
15. Até que ponto sentiu amor, proximidade ou confiança?	0	1	2	3	4
16. Até que ponto se sentiu que se sentiu orgulhoso, confiante e seguro?	0	1	2	3	4
17. Até que ponto se sentiu triste, em baixo ou infeliz?	0	1	2	3	4
18. Até que ponto se sentiu assustado ou medroso?	0	1	2	3	4
19. Até que ponto se sentiu sereno, calmo e em paz?	0	1	2	3	4
20. Até que ponto se sentiu stressado ou nervoso?	0	1	2	3	4

Obrigada pela sua colaboração!

Anexo 3 – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO À INSTITUIÇÃO

1 de março de 2018

Assunto: Pedido de autorização para realização de estudo

Exmo. Sr. Provedor, Dr. ...

Enquanto estudante do 2.º ano do Mestrado em Gerontologia Social, na Escola Superior de educação, venho por este meio solicitar autorização para a realização de um estudo com os idosos da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas da Santa Casa da Misericórdia da Murtosa. O estudo insere-se no âmbito da dissertação que visa avaliar o efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados.

Para a recolha de dados será utilizado um formulário de caracterização sociodemográfica da amostra e a Escala de Positividade. Para a amostra serão selecionados aleatoriamente 14 idosos sem défice cognitivo, que serão depois distribuídos, também de forma aleatória, pelo grupo experimental e de controlo. O estudo decorrerá durante 12 semanas, com sessões semanais quer para o grupo experimental, quer para o de controlo.

Junto se anexa o projeto de investigação que já foi submetido para avaliação na Escola Superior de Educação de Coimbra, bem como os instrumentos de recolha de dados.

Atentamente,

Ana Catarina Pinto da Silva

Anexo 4 – CONSENTIMENTO INFORMADO

CONSENTIMENTO INFORMADO, ESCLARECIDO E LIVRE PARA PARTICIPAÇÃO EM ESTUDOS DE INVESTIGAÇÃO

(de acordo com a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo)

Título do estudo: Efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados.

Enquadramento: O presente estudo realiza-se no âmbito do Mestrado de Gerontologia Social, da Escola Superior de Educação de Coimbra e sob a orientação da Professora Alda Matos.

Explicação do estudo: Com este estudo pretende-se avaliar o efeito das Intervenções Assistidas por Animais na ativação de emoções positivas em idosos institucionalizados. Para o estudo será necessário a sua colaboração no preenchimento do questionário sociodemográfico e da Escala da Positividade. A seleção dos participantes no estudo realiza-se de forma aleatória, bem como a distribuição pelo grupo de intervenção e grupo de controlo. O estudo decorre durante 12 semanas e as sessões realizam-se semanalmente no auditório da Santa Casa da Misericórdia da Murtosa. Durante as sessões serão realizados pontualmente registos fotográficos, que serão utilizados apenas no âmbito académico.

Condições e financiamento: Não há qualquer contrapartida ao participar no estudo. A participação é de carácter voluntário e não há qualquer prejuízo caso queira interromper a sua participação. Apenas deve participar no estudo no caso de não ter medo de cães e de se sentir confortável junto deles.

Confidencialidade e anonimato: Está garantida a confidencialidade e o uso exclusivo dos dados recolhidos para este estudo. Não há registo de dados de identificação pelo que é garantido o anonimato.

Contacto: Caso pretenda consultar ou eliminar os seus dados, abandonar o estudo ou colocar questões, pode contactar a investigadora responsável: Ana Catarina Pinto da Silva (ana.correiovirtual@gmail.com; 913201095), estudante da Escola Superior de Educação de Coimbra.

Agradeço desde já a sua colaboração.

Declaro ter compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela pessoa que acima assina e que considero suficientes. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela investigadora.

Nome: _____

Assinatura: _____

Data: ____ / ____ / _____

Anexo 5 – PLANIFICAÇÃO DAS SESSÕES

Sessão n.º 1	
03/04/2018	06/04/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação da dupla e dos participantes. - Cumprimento da Boo a todos os participantes. - Relembrar o funcionamento das sessões (hora, data, duração, local). - Explicar algumas regras importantes: zonas do corpo onde a Boo gosta mais de ser acariciada; higienizar as mãos sempre no final das sessões. - Tirar uma fotografia de cada participante com a Boo. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação dos participantes. - Relembrar o funcionamento das sessões (hora, data, duração, local). - Tirar uma fotografia a cada participante. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - Máquina fotográfica. 	
Notas sobre a sessão	
<p>No grupo de intervenção foi visível a alegria e satisfação por estarem com a Boo, verbalizando isso mesmo (“Que riqueza!”, “Tão linda que ela é.”; “Ela gosta de mim.”). No grupo de controlo, não existindo a Boo, a sessão foi mais contida.</p>	

Sessão n.º 2	
10/04/2018	13/04/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito na última sessão, nomeadamente a foto que tiraram individualmente com a Boo. - Explicar que cada um vai escolher uma foto à sorte. Depois de cada um ter tirado a foto, identifica quem é a pessoa que está na foto e entrega-a a essa pessoa, dizendo o seu nome. A quem recebe a foto, é pedido que a observe e diga o que pensa. - De seguida, é pedido a cada idoso que diga uma palavra positiva que comece com a mesma letra do seu nome (exemplo: Ana – Amor). As fotos vão sendo coladas num quadro ao mesmo tempo que se regista o nome e a palavra que o idoso identifica. - De seguida é colocada a questão: o que é comum em todas as fotos? É esperado que identifiquem que a Boo é o elemento comum em todas as fotos, que é isso que os une. Assim sendo, cada idoso é convidado a dizer uma palavra positiva que comece pela 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Relembrar o que foi feito na última sessão, nomeadamente a foto que tiraram individualmente. - As fotos são cortadas em vários pedaços e colocadas no centro da mesa. - Os idosos são incentivados a encontrar as peças da sua foto e a colar as várias peças numa folha, completando a sua imagem. - De seguida, é pedido a cada idoso que diga uma palavra positiva que comece com a mesma letra do seu nome (exemplo: Ana – Amor), registando essa palavra na folha onde colaram a sua foto. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima

<p>mesma letra que começa o nome Boo, ou seja, a letra “B”.</p> <p>- Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.</p>	
Recursos Materiais	
<p>- Fotos impressas;</p> <p>- Quadro branco;</p> <p>- Marcadores para quadro branco;</p> <p>- Tesouras;</p> <p>- Cola.</p>	
Notas sobre a sessão	
<p>No grupo de intervenção foi curioso verificar que para a Boo identificaram muito rapidamente várias palavras positivas com a primeira letra do seu nome. É mais fácil identificar coisas boas nos outros? Especialmente nos animais(cães)?</p>	

Sessão n.º 3	
17/04/2018	20/04/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito na última sessão, nomeadamente as palavras positivas que começavam com a mesma letra do nome e que cada um mencionou. - De seguida é solicitado a cada idoso que construa uma frase onde esteja presente a sua palavra positiva. - No final, constroem frases com as palavras positivas que atribuíram à Boo. - Elabora-se um painel numa placa de cartão com todos os contributos (fotos, nomes, palavras positivas que começam com a mesma letra do nome e as frases com as palavras positivas). - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito na última sessão, nomeadamente as palavras positivas que começavam com a mesma letra do nome e que cada um mencionou. - De seguida é solicitado a cada idoso que construa uma frase onde esteja presente a sua palavra positiva. - Elabora-se um painel numa placa de cartão com todos os contributos (fotos, nomes, palavras positivas que começam com a mesma letra do nome e as frases com as palavras positivas). - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - 2 Placas de cartão (100cm x 70cm); - Cola; - Marcadores. 	

Notas sobre a sessão

No grupo de intervenção, durante a construção de frases com as palavras positivas, surgiu um momento de partilha relacionada com a palavra **Lua(r)**, nomeadamente ao nível do património oral. No grupo de controlo, o nível de participação foi mais contido.

Sessão n.º 4	
24/04/2018	27/04/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<p>- Cumprimento individual da Boo a todos os idosos.</p> <p>- Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. Observar o painel construído com o trabalho desenvolvido nessas sessões.</p> <p>- De seguida, cada idoso terá disponíveis guloseimas para a Boo com várias formas/cores, num total de 4 variações. Cada idoso terá de tirar uma dessas guloseimas e, antes de a dar à Boo, irá partilhar os seguintes aspetos de acordo com o código, num total de três rondas:</p> <p><u>Guloseima 1:</u> Idade Cor preferida Algo sobre a infância.</p> <p><u>Guloseima 2:</u> Nome do pai Comida preferida Algo sobre o dia de anterior;</p> <p><u>Guloseima 3:</u> Nome da mãe Fruta preferida Algo que faz bem.</p> <p><u>Guloseima 4:</u> Onde nasceu Roupas preferida Algo que não gosta.</p> <p>- Antes da conclusão da sessão, a Boo distribui rebuçados pelos participantes (os rebuçados são transportados num recipiente que se encontra preso no colete da cadela).</p>	<p>- Cumprimento a todos os idosos.</p> <p>- Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. Observar o painel construído com o trabalho desenvolvido nessas sessões.</p> <p>- De seguida, cada idoso terá disponível um cesto com rebuçados com quatro cores diferentes. Cada idoso terá de tirar um desses rebuçados e partilhar os seguintes aspetos de acordo com o código, num total de três rondas:</p> <p><u>Rebuçado 1:</u> Idade Cor preferida Algo sobre a infância.</p> <p><u>Rebuçado 2:</u> Nome do pai Comida preferida Algo sobre o dia de anterior;</p> <p><u>Rebuçado 3:</u> Nome da mãe Fruta preferida Algo que faz bem.</p> <p><u>Rebuçado 4:</u> Onde nasceu Roupas preferida Algo que não gosta.</p> <p>- Os rebuçados são oferecidos aos idosos.</p> <p>- Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.</p>

- Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.	
Recursos Materiais	
- Rebuçados de várias cores; - Guloseimas de cão.	
Notas sobre a sessão	
No grupo de intervenção é visível a satisfação que têm em dar alimentos à Boo, recompensando-a. Por outro lado, demonstraram-se surpreendidos por a Boo também lhes oferecer algo (rebuçados).	

Sessão n.º 5	
01/05/2018	04/05/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - A atividade consistiu na visita de dois cães, uma cadela sénior com 8 anos (a Zara) e um cão bebé de sete semanas. - Os cães foram apresentados (nome, idade, história de vida) e interagiram com os idosos. - Encerramento da sessão e lembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Realização do jogo “Quem sabe, sabe!”. É um jogo composto por 90 cartões com perguntas de cultura popular sobre provérbios, curiosidades, geografia, adivinhas, canções populares e gastronomia regional. - Encerramento da sessão e lembrar a data da próxima.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - Jogo “Quem sabe, sabe”. 	
Notas sobre a sessão	
<p>A visita intergeracional de cães gerou um momento de grande emoção por se tratar de animais em duas fases da vida díspares, infância e velhice, tal como acontece com os humanos, o que motivou partilha de histórias de vida.</p> <p>Na sessão do grupo de controlo registou-se a falta de um idoso por ter ido ao hospital devido a uma queda (n.º 11 da amostra).</p>	

Sessão n.º 6	
08/05/2018	10/05/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - São colocados no chão sete arcos e dentro de cada arco é colocado um papel com um número entre 10 e 40. - Cada idoso tem de atirar uma bola para dentro de um dos arcos e verificar a pontuação correspondente, memorizando-a. A Boo vai buscar a bola e entrega-a ao idoso. - De seguida, cada idoso segura no arco e convida a Boo a atravessá-lo, aliciando-a com uma recompensa. Se o conseguirem fazer, ganham o dobro da pontuação inicial. - Numa segunda ronda, a pontuação vale a duplicar. Os idosos são estimulados a fazer esse cálculo. - No final, são somadas todas as pontuações das várias rondas para cada um dos idosos. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - São colocados no chão sete arcos e dentro de cada arco é colocado um papel com um número entre 10 e 40. - Cada idoso tem de atirar uma bola para dentro de um dos arcos e verificar a pontuação correspondente. - Na segunda ronda a pontuação vale a duplicar e na terceira a triplicar. Os idosos são estimulados a fazer o cálculo. - No final, são somadas todas as pontuações das várias rondas para cada um dos idosos. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima

Recursos Materiais
<ul style="list-style-type: none">- 7 Arcos;- 1 Bola;- Folhas com as pontuações;- Quadro branco para registar as pontuações;- Marcadores de quadro branco.
Notas sobre a sessão
<p>No grupo de intervenção a sessão acabou por ser mais exigente visto que os idosos tinham mais uma tarefa: fazer com que a Boo atravessasse o arco. Isto obrigou a um exercício de coordenação de mãos, visto que uma segurava no arco e outra tinha a guloseima para Boo, obrigando-os a uma maior amplitude do braço. Foi visível o espanto e alegria por conseguirem fazer passar a Boo pelo arco.</p>

Sessão n.º 7	
15/05/2018	18/05/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - São colocados no chão quatro arcos e dentro de cada arco é colocado um papel com duas letras cada (AL, EL, ...) - Cada idoso tem de atirar uma bola para dentro de um dos arcos e, de acordo com as letras que lhe calharem, são estimulados a dizer uma palavra que comece por essas mesmas letras. A Boo vai buscar a bola e entrega-a ao idoso. - Depois de dizerem a palavra, têm de fazer com a Boo a atravessar esse mesmo arco, aliciando-a com uma recompensa. - Numa segunda ronda, têm de dizer palavras que terminem com as duas letras que constam no papel. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - São colocados no chão quatro arcos e dentro de cada arco é colocado um papel com duas letras cada (AL, EL, ...) - Cada idoso tem de atirar uma bola para dentro de um dos arcos e de acordo com as letras que lhe calharem, são estimulados a dizer uma palavra que comece por essas mesmas letras. - Numa segunda ronda, têm de dizer palavras que terminem com as duas letras que constam no papel. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - 4 Arcos; - 1 Bola; - Folhas com as letras; - Quadro branco para registar as pontuações; 	

- Marcadores de quadro branco.

Notas sobre a sessão

Os idosos demonstraram alguma dificuldade na segunda ronda quando tinham de nomear palavras que terminassem com as respetivas letras. O facto da Boo ir atrás da bola sempre que a atiravam gerou grande diversão.

Na sessão do grupo de intervenção registou-se a falta de um idoso por ter saído com o filho (n.º 16 da amostra).

Sessão n.º 8	
22/05/2018	25/05/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - Num saco são colocadas seis bolas com cores diferentes. Cada idoso retira uma bola, nomeia a cor e memoriza-a. - Atiram a bola para a Boo ir apanhar. Quando a Boo entrega a bola ao idoso, o mesmo dá-lhe uma guloseima. - De seguida, o idoso relembra a cor da bola que corresponde a uma categoria do jogo “Quem sabe, sabe!” (É um jogo composto por 90 cartões com perguntas de cultura popular sobre provérbios, curiosidades, geografia, adivinhas, canções populares e gastronomia regional.). É lida a pergunta que consta no cartão da categoria a que corresponde a cor da bola que tiraram do saco. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - Realiza-se o “Jogo das Perguntas”. Este jogo é composto por questões relacionadas com português, matemática, cultura geral, adivinhas. As perguntas estão em papéis de várias cores. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - 6 Bolas de cores diferentes; - 1 Saco para as bolas; - Jogo “Quem sabe, sabe!”. 	

- Jogo das perguntas.

Notas sobre a sessão

Mais uma vez, no grupo de intervenção, a momento em que a Boo ia atrás das bolas gerou grande divertimento e alegria.

Sessão n.º 9	
29/05/2018	01/06/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - Num saco são colocadas bolas com cores diferentes. Cada idoso retira uma bola, nomeia a cor e memoriza-a. - Atiram a bola para a Boo ir apanhar. Quando a Boo entrega a bola ao idoso, o mesmo dá-lhe uma guloseima. - De seguida, o idoso relembra a cor da bola que corresponde a uma questão do Jogo das Perguntas. Este jogo é composto por questões relacionadas com português, matemática, cultura geral, adivinhas. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - Cada idoso é convidado para, no quadro branco, escrever o seu nome ao contrário e depois lê-lo em voz alta para perceber com que sonoridade fica. - Repete-se o mesmo exercício para outras palavras aleatórias sugeridas pelos idosos. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - Jogo das Perguntas; - Bolas de cores diferentes; - 1 Saco para as bolas; - Quadro branco; - Marcadores de quadro branco. 	

Notas sobre a sessão
<p>No grupo de intervenção percebe-se um ambiente mais descontraído e onde surgem momentos de maior espontaneidade ao nível de partilha de situações/memórias pessoais. A propósito da resposta (pomar) a uma das perguntas do jogo que se realizou neste de grupo, surgiu uma partilha sobre árvores de fruto relacionada com as suas histórias de vida.</p> <p>Na sessão do grupo de intervenção registou-se a falta de um idoso por estar doente (n.º 11 da amostra).</p>

Sessão n.º 10	
04/06/2018	08/06/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - A sessão consiste na visualização de vídeos relacionados com a Boo e os idosos. Ao longo dos vídeos, os participantes são convidados a partilhar o que pensam e sentem sobre o que estão a ver. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - A sessão consiste em assistir ao filme da recreação do arraial do S. Gonçalo, um santo de grande devoção na zona da Murtosa. Ao longo do filme, os participantes são convidados a partilhar o que pensam e sentem sobre o que estão a ver. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - Computador com acesso à Internet; - Videoprojector; - Tela de projeção. 	
Notas sobre a sessão	
Na sessão do grupo de intervenção registou-se a falta de um idoso por estar doente (n.º 25 da amostra).	

Sessão n.º 11	
11/06/2018	15/06/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - A Boo transporta no seu colete vários fios com três cores diferentes. Cada cor corresponde a um tema: “O amor da minha vida”, “Estou grato(a) por...” e “O momento mais feliz da minha vida”. Cada idoso retira um fio e de acordo com a cor que lhe saiu, partilha algo sobre o respetivo tema. Depois da partilha, segura uma das pontas desse fio e a outra ponta fica presa ao colete da Boo. No final, todos estarão ligados à Boo através dos fios. - Posteriormente, os idosos são convidados a entrelaçar todos os fios de forma a construir um colar que ficará simbolicamente com a Boo. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões. - Existem vários fios com três cores diferentes. Cada cor corresponde a um tema: “O amor da minha vida”, “Estou grato(a) por...” e “O momento mais feliz da minha vida”. Cada idoso retira um fio e de acordo com a cor que lhe saiu, partilha algo sobre o respetivo tema. - Posteriormente, os idosos são convidados a entrelaçar todos os fios de forma a construir um colar que ficará exposto na sala. - Encerramento da sessão e relembrar a data da próxima.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - Fios de várias cores; - Tesoura. 	

Notas sobre a sessão
<p>A participação dos idosos relativamente às temáticas propostas foi claramente mais fluída no grupo de intervenção. Observamos muitas vezes que, enquanto faziam as suas partilhas, estabeleciam contacto ocular com a Boo, quase como se estivessem a falar só para ela.</p> <p>Na sessão do grupo de intervenção registou-se a falta de um idoso por estar doente (n.º 25 da amostra).</p>

Sessão n.º 12	
18/06/2018	22/06/2018
Grupo de Intervenção	Grupo de Controlo
Desenvolvimento da Sessão	
<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento individual da Boo a todos os idosos. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões, salientando o facto de esta ser a última sessão. - Os idosos são convidados a dirigir-se, na companhia da Boo, ao exterior da instituição onde existe uma pequena esplanada. Depois de se sentarem é oferecido a cada um dos idosos um tubo de bolas de sabão. Cada idoso é convidado a partilhar algo sobre o desenvolvimento das sessões e depois fazer bolas de sabão que a Boo tentará apanhar. - No final, tira-se uma fotografia de grupo com a Boo. - Encerramento da sessão, lembrando que esta é a última, mas que o contacto com a Boo não será extinto, evitando um corte abrupto na relação que estabeleceram. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento a todos os participantes. - Relembrar o que foi feito nas últimas sessões, salientando o facto de esta ser a última sessão. - Os idosos são convidados a dirigir-se ao exterior da instituição onde existe uma pequena esplanada. Depois de se sentarem é oferecido a cada um dos idosos um tubo de bolas de sabão. Cada idoso é convidado a partilhar algo sobre o desenvolvimento das sessões e depois fazer bolas de sabão. - No final, tira-se uma fotografia de grupo. - Encerramento da sessão, lembrando que esta é a última.
Recursos Materiais	
<ul style="list-style-type: none"> - 14 Tubos de bolas de sabão; - 14 Chapéus; - Máquina fotográfica. 	

Notas sobre a sessão
<p>Foi visível, em ambos os grupos, alguma melancolia por parte dos idosos por se tratar da última sessão, mais ainda no grupo de intervenção por pensarem que não iriam voltar a estar com a Boo. Foram tranquilizados em relação a este aspeto, visto que vão continuar a manter contacto com ela.</p> <p>Na sessão do grupo de intervenção registou-se a falta de um idoso por estar doente (n.º 25 da amostra).</p>